

Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México

Serie Documentos Técnicos



Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México

Serie Documentos Técnicos

© Consejo Nacional de Población
Hamburgo 135, Col. Juárez
C. P. 06600, México, D. F.
<<http://www.conapo.gob.mx>>

Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México
Serie Documentos Técnicos

Primera edición: Octubre 2011
ISBN: en trámite

Fotos en portada:
Nancy Porras Moreno

Diseño y formación:
Maritza Moreno Santillán
Myrna Muñoz del Valle

Consejo Nacional de Población

LIC. JOSÉ FRANCISCO BLAKE MORA
Secretario de Gobernación
y Presidente del Consejo Nacional de Población

EMB. PATRICIA ESPINOSA CANTELLANO
Secretaria de Relaciones Exteriores

DR. JOSÉ ANTONIO MEADE KURIBREÑA
Secretario de Hacienda y Crédito Público

LIC. HERIBERTO FÉLIX GUERRA
Secretario de Desarrollo Social

LIC. JUAN RAFAEL ELVIRA QUESADA
Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales

LIC. FRANCISCO MAYORGA CASTAÑEDA
Secretario de Agricultura, Ganadería,
Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación

LIC. BRUNO FERRARI GARCÍA DE ALBA
Secretario de Economía

LIC. ALONSO LUJAMBIO IRAZÁBAL
Secretario de Educación Pública

MTRO. SALOMÓN CHERTORIVSKI WOLDENBERG
Secretario de Salud

LIC. JAVIER LOZANO ALARCÓN
Secretario del Trabajo y Previsión Social

LIC. ABELARDO ESCOBAR PRIETO
Secretario de la Reforma Agraria

LIC. JESÚS VILLALOBOS LÓPEZ
Director General del Instituto de Seguridad
y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

LIC. DANIEL KARAM TOUMEH
Director General del Instituto Mexicano del Seguro
Social

C. MARÍA DEL ROCÍO GARCÍA GAYTÁN
Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres

DR. EDUARDO SOJO GARZA-ALDAPE
Presidente del Instituto Nacional de Estadística y
Geografía

LIC. XAVIER ANTONIO ABREU SIERRA
Director General de la Comisión Nacional
para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas

LIC. MARÍA CECILIA LANDERRECHE
GÓMEZ-MORIN
Titular del Sistema Nacional para el
Desarrollo Integral de la Familia

DR. RENÉ MARTÍN ZENTENO QUINTERO
Subsecretario de Población, Migración y Asuntos
Religiosos

MTRO. FÉLIX VÉLEZ FERNÁNDEZ VARELA
Secretario General del Consejo Nacional
de Población

Secretaría de Gobernación

LIC. JOSÉ FRANCISCO BLAKE MORA
Secretario de Gobernación

LIC. JUAN MARCOS GUTIÉRREZ GONZÁLEZ
Subsecretario de Gobierno

LIC. JORGE ALBERTO LARA RIVERA
Titular de la Unidad de Desarrollo Político

MTRO. RUBÉN ALFONSO FERNÁNDEZ ACEVES
Subsecretario de Enlace Legislativo

LIC. FELIPE DE JESÚS ZAMORA CASTRO
Subsecretario de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

DR. RENÉ MARTÍN ZENTENO QUINTERO
Subsecretario de Población, Migración y Asuntos Religiosos

LIC. ÁLVARO LUIS LOZANO GONZÁLEZ
Subsecretario de Normatividad de Medios

LIC. JOSÉ OSCAR VEGA MARÍN
Oficial Mayor

LIC. LAURA GURZA JAIDAR
Coordinadora General de Protección Civil

LIC. OCTAVIO DÍAZ GARCÍA DE LEÓN
Titular del Órgano Interno de Control

Secretaría General del Consejo Nacional de Población

MTRO. FÉLIX VÉLEZ FERNÁNDEZ VARELA
Secretario General

DRA. LILIANA MEZA GONZÁLEZ
Directora General de Planeación
en Población y Desarrollo

MTRO. VÍCTOR GARCÍA VILCHIS
Director General de Estudios
Sociodemográficos y Prospectiva

MTRA. MARÍA ANTONIETA UGALDE URIBE
Directora General de Programas de Población
y Asuntos Internacionales

MTRO. RAÚL ROMO VIRAMONTES
Director de Poblamiento
y Desarrollo Regional Sustentable

MTRO. JORGE A. VALENCIA RODRÍGUEZ
Director de Estudios Sociodemográficos

MTRO. RAFAEL LÓPEZ VEGA
Director de Análisis Estadístico e Informática

LIC. MARÍA SILVIA GONZÁLEZ
Directora de Cultura Demográfica

MTRA. VERÓNICA D. GÓMEZ SAUZA
Directora de Administración

Índice

09	Presentación
11	1. Dinámica y perspectivas del envejecimiento demográfico
11	Introducción
11	Envejecimiento y estructuras demográficas
13	Evolución esperada de la población envejecida
14	Esperanza de vida en edades mayores
14	Estructura por edad y sexo en la vejez
16	Índice de feminidad
17	Relaciones de dependencia demográfica
19	Índice de envejecimiento
19	Relación entre población envejecida y cuidadoras potenciales
21	2. Salud en la vejez
21	Introducción
23	Principales enfermedades crónicas
23	Depresión
24	Caídas
25	Discapacidad
26	Atención médica de enfermedades o accidentes
27	Tiempo de traslado y costo promedio de atención
28	Mortalidad por causas
33	3. Condiciones económicas
33	Introducción
33	Participación de la población de 65 años y más en el trabajo
33	Condición de trabajo
36	Ocupación en el trabajo
39	Posición en el trabajo
42	Ingresos por actividad económica
43	Otros ingresos a la vejez
46	Estructura de los ingresos de la población adulta mayor
46	Distribución del ingreso

49	4. Características familiares y sociales
49	Introducción
49	Estado civil
50	Tipología de los hogares
53	Tamaño y composición
55	La escolaridad de las personas en edades avanzadas
55	Alfabetismo
56	Niveles de instrucción formal
56	Envejecimiento y pobreza
57	Hogares, envejecimiento y pobreza
61	5. Derechohabencia y seguridad social
61	Introducción
61	Servicios de salud
65	Población pensionada
69	6. Una conclusión general
70	Bibliografía

Presentación

El envejecimiento de la población en México es uno de los retos más importantes que enfrentará el país durante la primera mitad de este siglo. En poco tiempo la población en edades avanzadas aumentará respecto a otros grupos de edad, lo que implica cambios en las capacidades de trabajo y de producción, así como en la demanda de bienes y servicios, de salud, de seguridad social y de relaciones familiares.

En el Programa Nacional de Población 2008-2012 (PNP 2008-2012), se refleja ya la preocupación para atender el tema, se reconoce la necesidad de *adaptar a muchas de nuestras instituciones como la seguridad social y la salud, e incluso la familia, para dar respuesta a una creciente población en edades avanzadas.*

Para atender las demandas del cambio en la estructura por edad, en el PNP 2008-2012, se han desarrollado estrategias de información, educación y comunicación, dirigidas a ampliar la conciencia pública sobre los cambios demográficos. Como parte de estas estrategias el Consejo Nacional de Población presenta el documento intitulado *Diagnóstico socio-demográfico del Envejecimiento en México*, elaborado por Roberto Ham, Isalia Nava, y Ana Luz Torres.

En esta investigación se abordan temas como: la dinámica y prospectivas del envejecimiento en México, las condiciones de salud relacionados con enfermedades crónicas y discapacitantes; las características familiares y sociales, así como temas de derechohabencia y seguridad social. También se presenta un panorama de los retos que deberán enfrentar los sistemas de salud, así como de los recursos que se requieren para atender a esta población.

Es tiempo de anticipar respuestas a demandas que tendrá que enfrentar México para satisfacer las necesidades de esta población, por tal motivo, este trabajo pretende ser una herramienta accesible para estudiantes, investigadores así como para tomadores de decisiones que influyen en el desarrollo de políticas públicas.

Estamos seguros que el lector encontrará aquí aportaciones relevantes que le permitirán comprender la importancia que tiene el envejecimiento en México.

Mtro. Félix Vélez Fernández Varela
Secretario General
Consejo Nacional de Población

Capítulo 1. Dinámica y perspectivas del envejecimiento demográfico

Introducción

El proceso de envejecimiento de la población en México se hizo evidente a partir de la última década del siglo XX, mostrando una inercia que lo convertirá, durante la primera mitad de del siglo XXI, en el cambio demográfico más notorio. En poco tiempo el número y proporción de población de edades avanzadas aumentará con respecto a los otros grupos de edad, en un proceso ineludible que finalmente supone una perenne estructura envejecida. Una primera consideración al referirse a la *población envejecida* es definir qué se entiende por esta categoría. En este sentido, la importancia social y económica de la vejez viene con su grado de dependencia debido al avance de la edad. Así aceptado, sus consecuencias por el lado de la dependencia también son inevitables y de tal importancia que se hace necesario analizarlas y prevenirlas. Las grandes áreas que requieren políticas y programas con respecto a la dependencia en la vejez son: 1) atender la salud, 2) garantizar la seguridad económica, 3) apoyar el ámbito familiar, y 4) establecer nuevas relaciones sociales. No son áreas aisladas sino con gran interrelación y que requieren de una visión integral. Asimismo, cuando se busca aplicabilidad en políticas demográficas, sociales y económicas es indispensable tomar en cuenta el contexto del país, particularmente por su gran heterogeneidad social y económica. Aparte de la información para el conjunto nacional, es necesario atender clases sociales, regiones, localidades, así como las diferencias entre lo rural y lo urbano.

Envejecimiento y estructuras demográficas

En cuanto al envejecimiento, hay edades que se consideran suficientemente avanzadas que cuando se traspasan, se entra en la vejez para ya nunca salir de esa categoría. La manera estadística y demográficamente más simple y por tanto más conocida y utilizada es a través de una edad alcanzada. De esta forma, y dependiendo de circunstancias y objetivos, se han utilizado los grupos de {60+}, {65+}, {70+}, aparte de otras opciones. En el presente informe se utiliza {65+}, ya que es el corte más utilizado, pero con la aclaración de que el criterio de la edad es tan sólo una aproximación, pues no todas las personas en esas edades serán dependientes y también hay dependientes en otras edades.

El envejecimiento demográfico forma parte de los cambios en la estructura de población, que se esquematiza a través de su distribución en tres grandes grupos de edad: *i*) la población de niños y adolescentes, comúnmente representada por las edades {0-14}, *ii*) la población joven y adulta en edades intermedias de {15-64}, y *iii*) la población envejecida de {65+}. La dinámica de la población de México en esos grupos de edad, entre 1970 y 2010, junto con las proyecciones hasta 2050, se describe numéricamente en el cuadro 1.1.

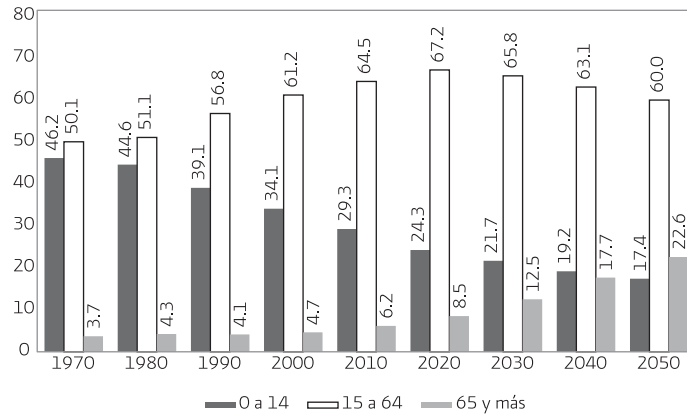
En términos de distribución porcentual, estas cifras se representan en la gráfica 1.1. Se observa que la disminución de la proporción de población en edades {0-14} disminuye a partir de 1970, en la espera de que dicha tendencia se mantenga hasta 2050 en el patrón señalado. El incremento en la proporción del grupo de edad {15-64} se da hasta 2020, donde se ubica en el máximo nivel para, a partir de 2020, empezar a descender. El grupo {65+} tuvo poca participación en el siglo pasado, pero después cobra notoriedad y se proyecta un gran crecimiento en el presente siglo, indicando un futuro de envejecimiento poblacional descrito en el aumento esperado en números absolutos y relativos de la población {65+} (CONAPO, 1998).

Cuadro 1.1. Distribución de la población por grandes grupos de edad. México, 1970-2050

Años	ABSOLUTOS				RELATIVOS			
	TOTAL	0 A 14	15 A 64	65 Y MÁS	TOTAL	0 A 14	15 A 64	65 Y MÁS
TOTAL								
1970	48 868 482	22 583 947	24 469 256	1 815 279	100.0	46.2	50.1	3.7
1980	67 384 234	30 077 463	34 433 429	2 873 342	100.0	44.6	51.1	4.3
1990	83 971 014	32 784 784	47 706 864	3 479 366	100.0	39.0	56.8	4.2
2000	98 438 557	33 574 814	60 272 424	4 591 319	100.0	34.1	61.2	4.7
2010	112 442 215	32 920 897	72 480 801	7 040 517	100.0	29.2	64.5	6.3
2020	119 838 455	29 090 985	80 520 261	10 227 209	100.0	24.3	67.2	8.5
2030	125 329 961	27 183 476	82 433 758	15 712 727	100.0	21.7	65.8	12.5
2040	127 800 047	24 533 710	80 651 588	22 614 749	100.0	19.2	63.1	17.7
2050	127 258 806	22 170 417	76 392 768	28 695 621	100.0	17.4	60.1	22.5
HOMBRES								
1970	24 386 610	11 508 849	12 007 135	870 626	100.0	47.2	49.2	3.6
1980	33 758 256	15 333 875	17 099 843	1 324 538	100.0	45.4	50.7	3.9
1990	41 839 942	16 699 732	23 569 834	1 570 376	100.0	39.9	56.3	3.8
2000	48 722 412	17 114 145	29 541 753	2 066 514	100.0	35.1	60.7	4.2
2010	54 908 850	16 709 257	34 949 212	3 250 381	100.0	30.5	63.6	5.9
2020	58 151 246	14 757 508	38 662 210	4 731 528	100.0	25.4	66.5	8.1
2030	60 534 596	13 795 997	39 459 154	7 279 445	100.0	22.8	65.2	12.0
2040	61 489 660	12 455 433	38 604 660	10 429 567	100.0	20.2	62.8	17.0
2050	61 051 630	11 258 679	36 680 117	13 112 834	100.0	18.4	60.1	21.5
MUJERES								
1970	24 481 873	11 075 098	12 462 123	944 652	100.0	45.2	50.9	3.9
1980	33 625 978	14 743 588	17 333 586	1 548 804	100.0	43.8	51.5	4.7
1990	42 131 072	16 085 052	24 137 030	1 908 990	100.0	38.2	57.3	4.5
2000	49 716 145	16 460 669	30 730 671	2 524 805	100.0	33.1	61.8	5.1
2010	57 533 365	16 211 640	37 531 589	3 790 136	100.0	28.2	65.2	6.6
2020	61 687 209	14 333 477	41 858 051	5 495 681	100.0	23.2	67.9	8.9
2030	64 795 365	13 387 479	42 974 604	8 433 282	100.0	20.7	66.3	13.0
2040	66 310 387	12 078 277	42 046 928	12 185 182	100.0	18.2	63.4	18.4
2050	66 207 176	10 911 738	39 712 651	15 582 787	100.0	16.5	60.0	23.5

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

Gráfica 1.1. Distribución porcentual de la población por grandes grupos de edad. México, 1970-2050

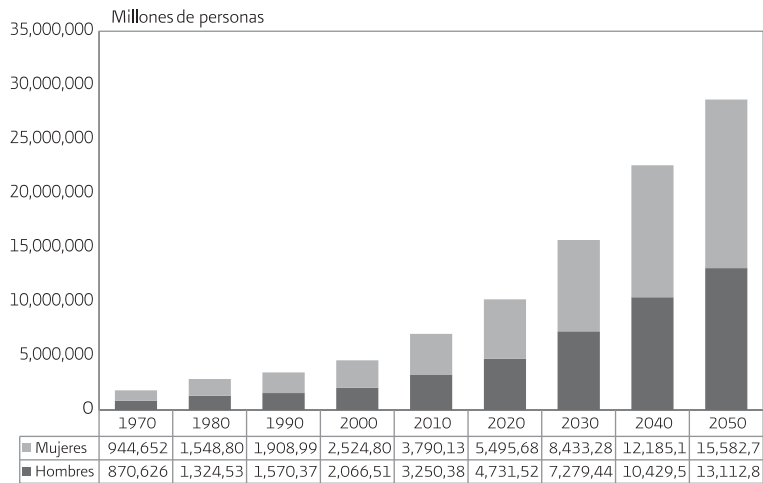


Fuente: INEGI. IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

Evolución esperada de la población envejecida

Al enfocar la atención en la población envejecida, las mismas cifras del cuadro 1.1 dan lugar a la gráfica 1.2, donde se observa el crecimiento experimentado de 1970 a 2010, tanto en hombres como en mujeres. En esas cuatro décadas el volumen del sector {65+} pasó de 1.8 a 7.0 millones. En la misma gráfica, las proyecciones estiman que en 2050 esta población envejecida será de casi 28.7 millones. Los mayores volúmenes los tiene la población femenina, resultado de su conocida mayor sobrevivencia. De ahí que puede decirse que la vejez es mayormente femenina. En este sentido, a la inequitativa participación de la mujer en el mercado laboral, el limitado acceso a la seguridad social, las menores condiciones de salud y el relego social, se añaden las desventajas del envejecimiento.

Gráfica 1.2. Población de {65+} por sexo. México, 1970-2050

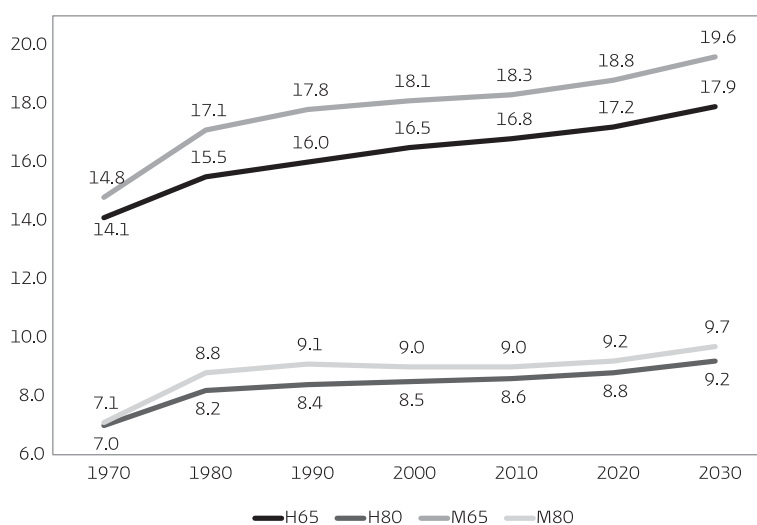


Fuente: INEGI. IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

Esperanza de vida en edades mayores

Una manera de explicar demográficamente el envejecimiento de la población es a través del incremento en la *esperanza de vida* (EV). La EV es una estimación del promedio de años que le resta por vivir a un grupo de personas de una misma edad, calculada de acuerdo al patrón de mortalidad del año de referencia. En la gráfica 1.3 se muestran las EV en 1970 y 2010 a edades 65 y 80 en hombres y mujeres. El crecimiento observado es muy revelador y en el futuro se espera que sea muy significativo. En 1970 las mujeres de 65 años tenían una esperanza de vida de 14.8 años, la cual sube a 18.3 en 2010 y se proyecta que sea de 19.6 en 2050. En el caso de los hombres las cifras son menores, según se denota en la misma gráfica. Estas diferencias por sexo son más notorias a edad 65 y van siendo menores conforme las edades son mayores, como se ejemplifica a los 80 años.

Gráfica 1.3. Esperanza de vida a los 65 y 80 años, por sexo.
México, 1970-2030



Fuente: Elaboración propia con base en estimaciones del Consejo Nacional de Población. Esperanza de vida para 65 y 80 años, 1970-2030.

Estructura por edad y sexo en la vejez

Las estructuras por edad y sexo de la población envejecida tienen su propia dinámica. En cualquier lugar la población envejecida se incrementa principalmente por sobrevivencia de sus propios habitantes y en menor medida por inmigración en la vejez. De modo semejante, la salida de este grupo generalmente es por muerte, pero también por la migración. Los volúmenes y estructura por edad y sexo a partir de la edad 65, de 1970 a 2050, se presentan en la parte derecha del cuadro 1.2, en tres grupos quinquenales de edad más un grupo abierto final de {80+}. En primer lugar, estas cifras denotan el incremento de la población envejecida de {65+}. En 1970 eran 871 mil hombres y 945 mil mujeres, en 2010 son 3.3 y 3.8 millones, respectivamente, los que en la proyección llegan a 13.1 y 15.6 millones, respectivamente, en 2050.

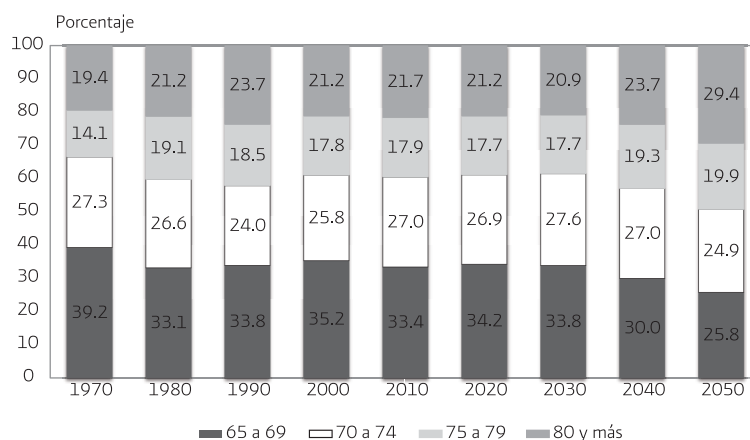
Asimismo, estas cifras permiten describir los cambios por grupo de edad, mediante la segunda parte del cuadro 1.2, donde están las distribuciones por grupo de edad al interior de población {65+} de cada sexo, y la gráfica 1.4 que retoma las cifras para hombres y mujeres. Para ambos sexos en conjunto y por separado se nota que el grupo {65-69} disminuye porcentualmente en el tiempo, el {70-74} parece *constante* y los de {75-79} y {80+} tienden a crecer en el tiempo. Mientras que en 1970 el grupo {65-69} era el

Cuadro 1.2. Distribución de la población {65+} por sexo y grupos de edad. México, 1970-2050

GRUPOS DE EDAD	TOTAL	65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS	TOTAL	65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS	
											HOMBRES
1970	870 626	349 986	245 236	121 166	154 238	100.0	40.2	28.2	13.9	17.7	
1980	1324 538	445 919	350 729	250 324	277 566	100.0	33.7	26.5	18.8	21.0	
1990	1570 376	550 362	380 837	286 473	352 704	100.0	35.0	24.3	18.2	22.5	
2000	2066 514	755 056	540 733	362 988	407 737	100.0	36.5	26.2	17.6	19.7	
2010	3250 381	1111 455	887 135	588 116	663 675	100.0	34.2	27.3	18.1	20.4	
2020	4731 528	1652 435	1280 926	842 517	955 650	100.0	34.9	27.1	17.8	20.2	
2030	7279 445	2518 858	2024 301	1292 770	1443 516	100.0	34.6	27.8	17.8	19.8	
2040	10429 567	3186 375	2849 740	2031 350	2362 102	100.0	30.6	27.3	19.5	22.6	
2050	13112 834	3463 165	3298 753	2643 496	3707 420	100.0	26.4	25.2	20.1	28.3	
MUJERES											
1970	944 652	361 948	249 529	134 852	198 323	100.0	38.3	26.4	14.3	21.0	
1980	1548 804	506 737	412 529	297 880	331 658	100.0	32.7	26.6	19.3	21.4	
1990	1908 990	627 080	452 849	358 216	470 845	100.0	32.8	23.7	18.8	24.7	
2000	2524 805	862 934	642 321	453 954	565 596	100.0	34.2	25.4	18.0	22.4	
2010	3790 136	1239 332	1014 879	675 284	860 641	100.0	32.7	26.8	17.8	22.7	
2020	5495 681	1843 084	1470 363	970 286	1211 948	100.0	33.5	26.8	17.7	22.1	
2030	8433 282	2794 610	2312 189	1489 636	1836 847	100.0	33.1	27.4	17.7	21.8	
2040	12185 182	3591 434	3259 899	2327 408	3006 441	100.0	29.5	26.8	19.1	24.6	
2050	15582 787	3928 832	3855 159	3073 340	4725 456	100.0	25.2	24.7	19.8	30.3	

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

Gráfica 1.4. Distribución porcentual de la población de {65+} por grupos de edad. México, 1970-2050



Fuente: IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. INEGI. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

doble que los de {80+}, en 2050 los de {80+} sobrepasarán en número a los de {65-69}. Esta mayor presencia de la población más envejecida dentro del grupo de la vejez podemos calificarla como un “envejecimiento de la vejez”.

Índice de feminidad

Una conocida característica del proceso de envejecimiento demográfico es la mayor proporción de mujeres. Las implicaciones en los campos de la salud, de las relaciones sociales y en el ámbito económico son muy relevantes, por lo que es necesario describir esta *feminización* de la vejez. Existe un indicador apropiado conocido como *índice de feminidad* (IF). De modo simétrico al *índice de masculinidad*, el de feminidad se define como el cociente entre el número de mujeres sobre el número de hombres, multiplicado por 100, esto es, el número de mujeres por cada 100 hombres. En el cuadro 1.3 aparecen los IF por grupos quinquenales de edad a partir de {65-69} y hasta {85+}, observados entre 1970 y 2010, y según se proyectan hasta

Cuadro 1.3. Índice de feminidad de la población de {65+} por grupos de edad. México, 1970-2050

GRUPOS DE EDAD	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
TOTAL	108.5	116.9	121.6	122.2	116.6	116.2	115.9	116.8	118.8
65 A 69	103.4	113.6	113.9	114.3	111.5	111.5	110.9	112.7	113.4
70 A 74	101.8	117.6	118.9	118.8	114.4	114.8	114.2	114.4	116.9
75 A 79	111.3	119.0	125.0	125.1	114.8	115.2	115.2	114.6	116.3
80 A 84	124.1	118.6	131.7	132.8	124.9	124.0	124.8	124.5	124.8
85 Y MÁS	133.6	120.6	135.6	145.0	135.4	130.2	130.1	130.6	130.1

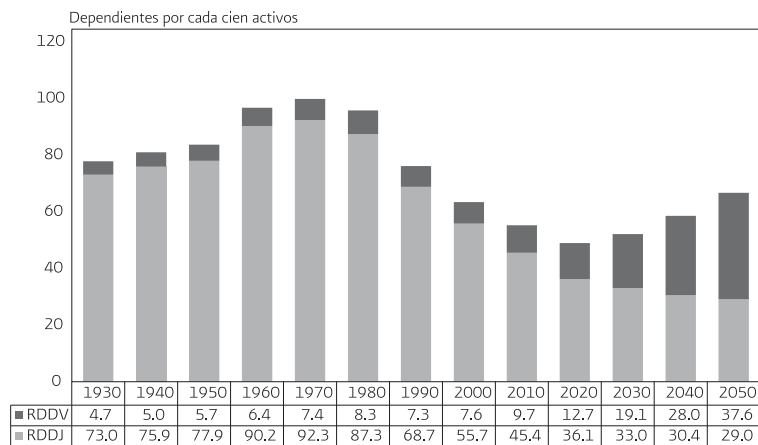
Fuente: IX Censo General de Población, 1970. Población Media. INEGI. Estimaciones del Consejo Nacional de Población. Población Media 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

2050. A lo largo del tiempo y dentro de cada grupo de edad, la tendencia del IF es permanecer constante, aunque se observan cambios dentro de cada año y entre grupos de edad, pues el IF crece notoriamente conforme se avanza en edad.

Relaciones de dependencia demográfica

Los cambios en la estructura de población descrita modifican la *relación de dependencia demográfica* (RDD), entendida ésta como el peso que tiene el grupo de niños y adolescentes junto con los adultos mayores sobre la población en edades intermedias. El supuesto es que los jóvenes y viejos *dependen* de los adultos en edades intermedias, considerados como capaces y activos para otorgar apoyo familiar, social y económico. Así, la RDD se compone por la suma de las personas menores de 15 años y las mayores de 65, dividida por la población {15-64}. La primera parte es llamada *relación de dependencia demográfica juvenil* (RDDJ) y la segunda se denomina *relación de dependencia demográfica de la vejez* (RDDV). Estas relaciones de dependencia demográfica son aproximaciones, cuya principal virtud es que son intuitivas y fáciles de calcular con información disponible y simple. Sin embargo, deben tomarse con cautela, pues es claro que no toda la población en las edades {0-14} es dependiente, no todo el sector {15-64} es activo y tampoco todas las personas de {65+} son dependientes.

Gráfica 1.5. Relación de Dependencia Demográfica. México, 1930-2050



Fuente: IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. INEGI. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

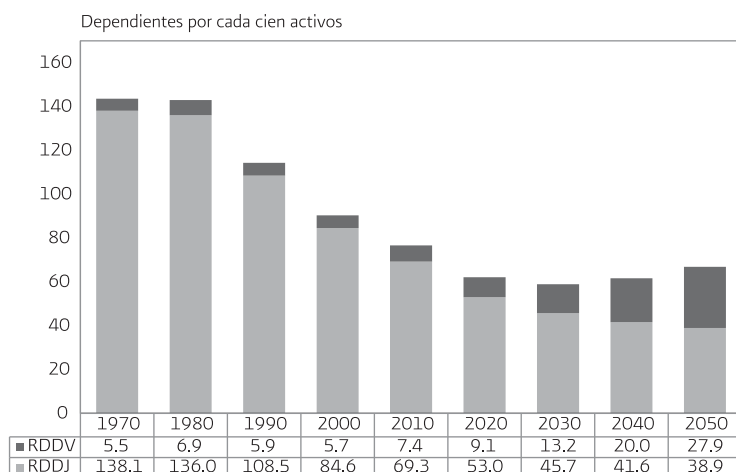
La dinámica de la RDD y sus componentes RDDJ y RDDV se ilustran en la gráfica 1.5, donde se distinguen tres periodos importantes. El primero comprende desde inicios del siglo XX hasta 1970, cuando se observa un aumento continuo de la RDD impulsado por el RDDJ. La RDD en 1970, de 99.7 por cada 100 adultos, está compuesta por 92.3 niños y adolescentes y 7.4 personas mayores. En este periodo poco cuenta la población envejecida y refleja principalmente la elevada fecundidad de épocas anteriores a ese año, junto al descenso de la mortalidad infantil. El segundo es después de 1970 y hasta 2020, cuando disminuye hasta alcanzar su mínimo en 2020, de sólo 48.8, compuesto por 36.1 jóvenes y 12.7 en la vejez, lo que viene de la notable caída de la fecundidad a partir de 1970. En esta segunda etapa la parte envejecida comienza a figurar, de tal manera que luego de 2020 inicia una tercera etapa en la cual el nivel de RDD se

incrementa, esta vez teniendo como componente principal la RDDV. Hacia 2050 la RDD se proyecta en 66.6, con 29.0 para la parte juvenil, notablemente menor que el 37.6 correspondiente a la vejez. En esta ocasión es más determinante la creciente sobrevivencia para llegar a edades avanzadas junto con la mayor longevidad, situación que se espera no tanto que permanezca sino que se agudice.

En este trabajo se han mantenido constantes los cortes de edad al estimar las RDDJ y RDDV, tanto en el pasado como en sus prospectivas. Pero en otros países esas relaciones se conceptualizan y se estiman bajo otros cortes de edad. Asimismo, en la historia y en la prospectiva, la dependencia en relación con las edades también es dinámica y objeto de políticas públicas. Las tendencias deseables son, por una parte, alargar el periodo de dependencia juvenil en aras de educar mejor a las generaciones futuras. Por la otra, se intenta y verdaderamente se logra atrasar la condición de dependencia de la vejez, ya que las esperanzas de vida crecen y se logran mejoras de salud y bienestar en la vejez. De hecho, esto ya se da en sociedades social y económicamente avanzadas.

Es posible y deseable que bajo estas tendencias los indicadores cambien y como ilustración se agrega otra clasificación en la cual se ubica el rango de edad correspondiente a la RDDJ en {0-19} y a la RDDV en {70+}. Las razones de incrementar el tope de edad en el primer caso es mirar cómo se vería México y qué recursos deberían promoverse si se quiere alcanzar promedios de escolaridad observados en países desarrollados, de mayor permanencia de niños y jóvenes en la escuela. Según proyecciones de matrícula educativa (Partida, 1999), el promedio de años aprobados de la cohorte que ingresó a la primaria en 1990 será de 7.4, el cual se incrementará a 8.8 en la generación de 1995 y de 9.6 años en la cohorte de 2000. Esto da lugar a considerar que si se asegura y acelera esta tendencia, el corte de edad a los 19 años, para conservar las estadísticas por quinquenio, podría describir mejor la RDDJ en los próximos decenios. Sería una situación donde el bachillerato fuera la norma mínima. En el caso de la RDDV, más que considerar 65 ahora es más real incrementar el límite inferior de edad a 70, ya que el grupo {65-69} cada vez muestra más características de actividad y buenas condiciones de salud (Martín, 2005).

Gráfica 1.6. Relación de Dependencia Demográfica.^b México, 1970-2050



b/ En esta RDD se utiliza otra opción de grupos de edades diferentes a los considerados tradicionalmente.

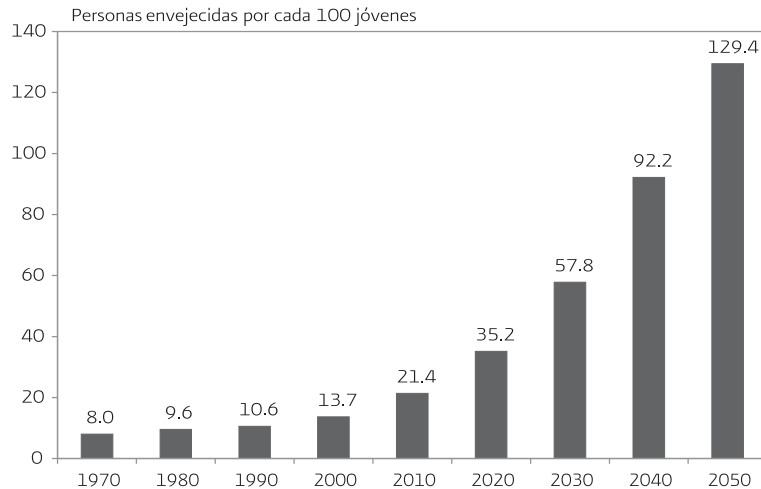
Fuente: IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. INEGI. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

La representación de esta segunda versión de RDD y sus componentes RDDJ y RDDV está en la gráfica 1.6. En contraste con el patrón anterior, en este caso el punto mínimo se encuentra en 2030 y no en 2020. En esta tendencia la RDDV nunca supera a la RDDJ antes de 2050.

Índice de envejecimiento

El índice de envejecimiento (IV) se define como el número de personas envejecidas por cada 100 jóvenes. Esta cifra relaciona los dos extremos de las edades, dando cuenta del balance entre generaciones. En términos numéricos, es el cociente de la población envejecida entre la población joven, multiplicado por 100. La gráfica 1.7 considera la relación entre la población {65+} y la {0-14} de 1970 a 2010 y con proyecciones a 2050. En 1970 el IV era de 8 viejos por cada 100 jóvenes, crece lentamente hasta 13.7 en 2000, para de ahí aumentar de manera notoria, de tal manera que en 2010 es ya de 21.4; se proyecta que después de 2040 haya más viejos que jóvenes y que tal diferencia crezca notoriamente hasta 130 en 2050.

Gráfica 1.7. Índice de Envejecimiento. México, 1970-2050



Fuente: IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. INEGI. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980-2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

Relación entre población envejecida y cuidadoras potenciales

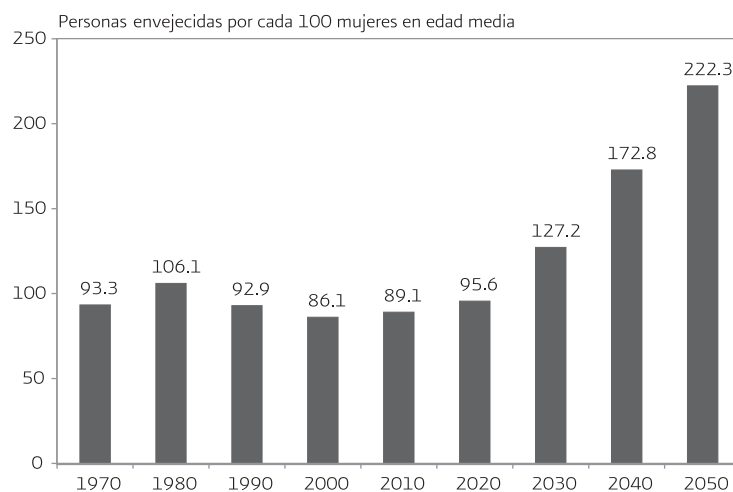
Junto con la delimitación en términos de dependencia de la población envejecida, también se manejan conceptos de vulnerabilidad. La mayor vulnerabilidad en la vejez se relaciona con la salud, cuando se genera dependencia debido a enfermedades crónicas y discapacidades motrices o mentales, requiriendo prevención, atención médica, medicamentos y cuidados personales de modo permanente. Un hecho crucial es que se trata de servicios especialmente costosos. Cuando el adulto mayor o su familia tienen capacidad económica, estas necesidades se adquieren en la oferta privada. Otra parte es derechohabiente directo o indirecto de la seguridad social, de manera que puede atenderse en estas instituciones. Desafortunadamente, la capacidad de estas instituciones es cada vez más limitada y sus servicios son menos accesibles. Con Junto con la delimitación en términos de dependencia de la población envejecida, también se manejan conceptos de vulnerabilidad. La mayor vulnerabilidad en la vejez es ante la salud, cuando se genera dependencia debido a enfermedades crónicas y discapacidades motrices o mentales, requiriendo prevención, atención médica, medicamentos y cuidados personales de modo permanente. Un hecho crucial es que se trata de servicios especialmente costosos.

Cuando el adulto mayor o su familia tienen capacidad económica, estas necesidades se resuelven en la oferta privada. Otros casos corresponden al derechohabiente directo o indirecto de la seguridad social, que puede atenderse en estas instituciones. Desafortunadamente, la capacidad de éstas es cada vez más limitada y sus servicios son menos accesibles. Con tales limitaciones y dentro del contexto social y económico prevalente, la dependencia de la vejez es responsabilidad principalmente de los hijos. De manera adicional, pueden también participar otros familiares como nietos, hermanos y demás parientes. Sin embargo, este tipo de apoyo está restringido por tiempo y actividad realizada. Cuando la ayuda y el cuidado deben convertirse en un cuidado de largo plazo y de todos los días, no son las redes familiares y sociales en su totalidad las que se involucran, sino algunos de sus integrantes, con alguna persona como cuidadora principal, generalmente alguna de las hijas o la esposa. Destaca que estas cuidadoras en su mayor parte están en el rango de edad {45-59}. En ejemplos documentados en el estudio etnográfico sobre cuidadores de personas envejecidas realizado en un barrio de Guadalajara, se encuentra que quienes otorgan los cuidados son principalmente mujeres con edad promedio de 47 años cuando son las hijas y de 61 si son las esposas (Robles-Silva, 2001).

Ante la necesidad de estimar cómo se afecta la capacidad de atención a la vejez ante la dinámica demográfica esperada, se ha construido el índice de disponibilidad de las cuidadoras (IDC) de la población envejecida, definido como la relación entre el tamaño de la población envejecida multiplicada por 100 y la población femenina en edades {45-59}. Se trata así de otra aproximación bajo la consideración de que al considerar grupos quinquenales de edad, las más propensas a ser cuidadoras son las mujeres en ese rango de edad.

En la gráfica 1.8 se muestra el IDC. Entre 1970 y 2020 el IDC se mantiene más o menos estable y oscilando cerca del 90. Después de ese año se esperan incrementos que a partir de 2030 serán importantes, cuando el IDC sea de 127, de tal manera que habrá potencialmente mayor número de personas que requieran atención que de posibles cuidadoras disponibles. Esta cantidad se duplicará después de 2040, llegando a más de 222 en 2050, cifras que reflejan los cambios de estructura por edad y sexo con mayor presencia esperada de los sectores más envejecidos. Más que describir una situación esperada estos datos revelan la necesidad de prever institucionalmente los cuidados a largo plazo de la población envejecida. Seguramente serán otras las alternativas familiares, sociales y económicas que se utilicen, las que son convenientes planear desde ahora para que sean funcionales cuando el futuro se haga presente.

Gráfica 1.8. Relación de población de {65+} y mujeres en edad media (45-59). México, 1970-2050



Fuente: IX Censo General de Población, 1970. Tabulados básicos. Población Media. INEGI. Elaboración propia con base en estimaciones de el Consejo Nacional de Población. Población Media, 1980 - 2000. Documento electrónico. INEGI (2011). Censo de Población y Vivienda, 2010. Tabulados básicos. Población Media.

Capítulo 2. Salud en la vejez

Introducción

En concepto de envejecimiento como dependencia se genera en razón de la aparición y acumulación de padecimientos crónicos, incurables y progresivos, dentro de una polipatología que no es inmediatamente fatal, sino que tiene serios efectos no letales con consecuencias de deterioro funcional, mala calidad de vida, demanda de atención médica y necesidad de cuidados de largo plazo. Es el caso de las enfermedades del corazón, la diabetes, los cánceres y las enfermedades cerebrovasculares, que además son las principales causas de muerte en esta etapa de la vida. Debido a enfermedad e incapacidad a partir de la vejez, se originan dependencias que significan cargas sociales, económicas y emocionales para la persona, la familia y la sociedad. Esta situación era poco problemática cuando los volúmenes de población envejecida eran menores, pero ahora, y sobre todo a futuro, las dificultades se multiplican ante las perspectivas de envejecimiento y cambios epidemiológicos con las consecuencias mencionadas. Ante la necesidad de prevenir y controlar estas enfermedades para mitigar sus efectos, se genera una creciente necesidad de adaptar y reforzar los sistemas de salud, las instituciones de seguridad social y las familias.

Principales enfermedades crónicas

Desde la Encuesta Nacional de Salud de 1987 se informaba que las causas de morbilidad crónica más frecuentes en la vejez eran la hipertensión arterial y la diabetes, seguidas por cardiopatías, neumopatías y neoplasias. A su vez, en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT 2006) se incluyeron preguntas sobre cinco enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares (infarto, angina de pecho, e insuficiencia cardíaca), enfermedades renales y cáncer. Los resultados para las personas de {65+} indican que el padecimiento crónico más frecuente en ambos sexos es la hipertensión, con prevalencia de 35 por ciento, seguido por diabetes con 17 por ciento, y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del corazón con 10 por ciento. Como se observa en el cuadro 2.1, hay diferencias significativas por sexo. La prevalencia de padecimientos crónicos en las mujeres es mayor que en los hombres, con la diferencia más marcada en la hipertensión.

La prevalencia de diabetes fue mayor entre las mujeres, con 19.7 por ciento. En cuanto al tratamiento de la diabetes, 86.7 por ciento utiliza hipoglucemiantes orales y 6.9 por ciento se aplica insulina. Una fracción cercana a 10 por ciento no especifica la modalidad de tratamiento. Las mujeres tienen un mayor uso de hipoglucemiantes que los hombres.

El riesgo de desarrollar un cáncer invasivo se incrementa con la edad y más de la mitad de las neoplasias ocurren en {65+}, dando lugar a que sea la segunda causa de muerte. En tal contexto, llama la atención la muy baja cifra de prevalencia auto-reportada en la encuesta, de apenas 1.4 por ciento. Ésta se atribuye a la alta letalidad de la enfermedad, lo cual estadísticamente se refleja en bajas prevalencias. También está el supuesto de que al enfermo envejecido no se le informe con detalle del diagnóstico de una neoplasia.

Las enfermedades cardíacas aparecen en 10.0 por ciento, prevalencia que también parece baja, considerando que las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar como causa de muerte en la vejez. De modo semejante, en este posible sesgo también puede influir la alta letalidad de tales padecimientos, incluyendo los infartos.

Cuadro 2.1. Prevalencia según enfermedad crónica en la población de {65+} años y más, por sexo y grupos de edad. México, 2006

ENFERMEDAD PADECIMIENTO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD			
		65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS
TOTAL					
HIPERTENSIÓN	35.6	33.9	37.5	35.9	35.4
DIABETES	17.5	21.4	17.7	13.6	14.5
CÁNCER	1.4	1.3	1.0	1.7	1.6
INSUFICIENCIA RENAL	2.1	1.1	2.3	2.2	3.3
ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	10.0	8.4	9.9	10.9	11.9
HOMBRES					
HIPERTENSIÓN	28.5	25.7	30.6	33.0	26.4
DIABETES	14.6	17.4	15.6	12.1	10.4
CÁNCER	1.1	0.5	1.1	2.2	1.1
INSUFICIENCIA RENAL	2.9	1.2	3.1	4.7	4.1
ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	9.6	7.7	8.7	13.4	11.0
MUJERES					
HIPERTENSIÓN	41.2	41.1	43.9	38.0	41.2
DIABETES	19.7	24.8	19.6	14.7	17.1
CÁNCER	1.6	1.9	1.0	1.3	1.9
INSUFICIENCIA RENAL	1.5	1.0	1.7	0.4	2.8
ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	10.3	9.1	10.9	9.0	12.5

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

La frecuencia de la polipatología puede observarse en el cuadro 2.2. Sin embargo, las cifras también muestran que más de la mitad de la población de {65+} no presenta alguna enfermedad crónica en cualquiera de los grupos de edad, lo cual no parece lo esperado. Ante esto, hay varias posibilidades, una de ellas es la de sesgo por tratarse de un auto-informe del encuestado sobre una enfermedad diagnosticada, donde habrá casos de enfermedades desapercibidas por falta de diagnóstico. En este sentido, debe de haber menor diagnóstico en los hombres, dado su mayor descuido en la atención de su salud y de acudir al médico. Asimismo, en la levedad con la que crece la prevalencia de enfermedades crónicas respecto a la edad, seguramente interviene el hecho de que se entrevista a sobrevivientes, es decir, aquellas personas con menos problemas de salud y menor incidencia de enfermedades. Finalmente, se trata de una encuesta con los errores posibles de una encuesta, por lo que la menor prevalencia en el grupo de más edad {80+} puede ser por el tamaño de muestra en esas celdas. Bajo estas observaciones, en el mismo cuadro 2.2 se da cuenta de las diferencias entre sexos, siendo la más notoria la mayor declaración femenina sobre la propia morbilidad. Según las cifras, 46.3 por ciento de las mujeres y 58.9 por ciento de los hombres de {65+} están libres de cualquier afección crónica. Los hombres declaran dos o más enfermedades en 13.1 por ciento, mientras que las mujeres lo hacen en 17.7 por ciento.

Cuadro 2.2. Distribución de la población de {65+}, según número de enfermedades crónicas, por sexo y grupos de edad. México, 2006

NÚMERO DE ENFERMEDADES PADECIMIENTO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD			
		65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS
TOTAL					
0	51.9	53.3	51.1	52.2	50.6
1	32.4	29.9	32.5	34.3	34.5
2	13.2	14.5	14.0	10.7	12.6
3	2.2	2.2	1.7	2.9	2.2
4	0.3	0.2	0.7	0.0	0.1
HOMBRES					
0	58.9	61.5	59.0	53.7	59.0
1	28.0	26.6	26.3	29.8	31.5
2	10.9	10.0	12.4	13.9	7.2
3	1.9	1.8	1.4	2.6	2.4
4	0.3	0.1	0.9	0.0	0.0
MUJERES					
0	46.3	46.1	43.8	51.0	45.2
1	36.0	32.8	38.2	37.7	36.5
2	15.1	18.4	15.5	8.3	16.1
3	2.4	2.5	2.0	3.0	2.1
4	0.2	0.3	0.5	0.0	0.1

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

Depresión

En muchos casos las enfermedades crónicas físicas permiten funcionalidad en la vida cotidiana de quienes las padecen, frecuentemente por lapsos prolongados, sobre todo si no hay síntomas evidentes. Pero en las enfermedades mentales su padecimiento por lo general significa obstrucciones a la funcionalidad, aun en etapas incipientes. Uno de estos padecimientos, relevante por su presencia y por sus consecuencias en la vejez, es la depresión, la cual es frecuentemente soslayada y sistemáticamente sub-diagnosticada, a pesar de que contribuye a minar de manera significativa la calidad de vida. Según se aprecia en el cuadro 2.3, las tasas de prevalencia de depresión para ambos sexos en edades de {65+} están por encima de 11.0 por ciento. Pero en la consideración de cada sexo, son considerablemente mayores en las mujeres que en los hombres en todas las edades.

Cuadro 2.3. Prevalencia de la población de {65+}, con depresión, por sexo y grupos de edad. México, 2006

DEPRESIÓN PADECIMIENTO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD			
		65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS
TOTAL	11.3	11.3	11.8	9.1	12.7
HOMBRES	6.9	6.0	7.7	5.5	9.0
MUJERES	14.8	15.9	15.6	11.8	15.1

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

Como complemento, en el cuadro 2.4 las cifras dicen que más de la mitad de la población recibe tratamiento médico para la depresión y que las mujeres lo reciben en mayor medida que los hombres con porcentajes de 65.0 y 56.6, respectivamente. En el tema de la depresión las cifras recalcan la mayor atención que prestan las mujeres a su propia salud.

Cuadro 2.4. Porcentaje de población de {65+}, con depresión que recibe tratamiento, por sexo y grupos de edad. México, 2006

TRATAMIENTO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD			
		65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS
TOTAL	62.7	68.7	65.4	58.6	53.7
HOMBRES	56.6	59.8	61.0	56.2	47.1
MUJERES	65.0	71.7	67.3	59.4	56.3

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

Caídas

En concordancia con otras encuestas anteriores, incluyendo SABE-MEX 2000 y la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2001 y 2003, la ENSANUT 2006 también señala que la prevalencia de accidentes y violencias por grupos de edad y sexo es de relevancia después de los 55 años de edad (luego del pico modal observado en el sexo masculino alrededor de los 25 años y de diferente causalidad).

En estas encuestas y en otras experiencias comunitarias se encuentra que la tercera parte de la población {65+} sufre más de una caída al año, en una frecuencia que se incrementa a mayor edad. Aunque en la mayoría de las caídas las consecuencias no son graves, en alrededor de una décima parte hay complicaciones por algún tipo de fractura (Leslie y Roe, 2003) y cuando sucede por lo general afecta a los miembros inferiores, particularmente al cuello femoral (Castro *et al.*, 1996).

En la ENSANUT 2006 se pregunta por algún daño a la salud a causa de un accidente. A partir de las cifras del cuadro 2.5, se estima que 6.3 por ciento de las personas {65+} que sufrió algún accidente en el último año tuvo como consecuencia un daño a la salud. La incidencia de estas condiciones es mayor en las mujeres que en los hombres y para ambos la frecuencia es mayor en edades de {80+}.

Las caídas en la vejez constituyen una causa frecuente de incapacidad y también de mortalidad, pero es importante destacar que se trata de condiciones que tienen mucho de evitable, dado que las previsiones en este sentido son medidas simples de seguridad en el hogar, que es el lugar donde se da la mayor parte de los accidentes y, particularmente, de las caídas.

Cuadro 2.5. Porcentaje de población de {65+}, accidentada con daño a la salud, por sexo y grupos de edad. México, 2006

ACCIDENTE PADECIMIENTO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD			
		65 A 69	70 A 74	75 A 79	80 Y MÁS
TOTAL	6.3	4.2	6.6	5.8	9.7
HOMBRES	5.7	3.0	7.3	6.4	7.6
MUJERES	6.8	5.3	5.9	5.3	11.2

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

Discapacidad

La manera más apropiada de aproximarse a la evaluación global de la salud de las personas de edad es a través de su estado funcional. Se trata de un enfoque sobre las repercusiones de la enfermedad y los accidentes en la forma de funcionalidad y calidad de vida. Son además motivos de requerimientos asistenciales y objeto de la planeación de servicios médicos, cuidados a largo plazo, apoyo a la familia y programas de prevención, junto con otros desenlaces, tales como estrategias familiares, institucionalización y la muerte.

Como proceso, cuando no es un accidente, se comienza por una patología que lleva a anomalías en un órgano, aparato o sistema, las cuales causan limitaciones que se convierten en incapacidad; el déficit funcional resultante impide al individuo actuar de modo normal con el medio social y económico que le circunda (Nagi, 1991). La prevalencia de las incapacidades es siempre difícil de estimar, pues no existe una conceptualización adecuada ni un sistema de información que las registre en forma periódica. La Encuesta Nacional de Invalidez, efectuada por el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en 1982 (Gutiérrez Robledo, 1990), mostró con claridad cómo la prevalencia de las incapacidades se incrementa en función de la edad. Entre los mayores de 80 años de edad, 40 por ciento tenía al menos una incapacidad, por lo general en el área motora. La Encuesta Nacional Sociodemográfica del Envejecimiento en México (ENSE-94), realizada por el Consejo Nacional de Población (Gutiérrez, 1998), y la ENASEM (2001–2003) mostraron claramente cómo la frecuencia de la incapacidad se incrementa, particularmente, por encima de los 80 años y en mayor grado en el sexo femenino. En la ENSE-94 se registra que hasta 25 por ciento de las mujeres de 80 años o más se encontraba confinada a su domicilio y 3 por ciento no podía siquiera salir de la cama sin ayuda. En la ENASEM (2001–2003) se registró el deterioro en las actividades de la vida diaria, tales como vestirse, caminar, bañarse, comer, ir a la cama o al excusado en un 11.7 por ciento en las personas de {65+}, incrementándose a 33.9 por ciento en {80+}. En ENSANUT 2006 se pregunta sobre la dificultad de realizar actividades de la vida diaria, que en esta encuesta se definen como trabajar, estudiar, tareas domésticas, y actividades familiares o recreativas. Los datos indican que en la población de {65+} las mujeres presentan sustancialmente mayores dificultades que los hombres y que en ambos casos aumentan con la edad. En el grupo {65-69} los hombres con dificultades constituyen el 11.6 por ciento, mientras que las mujeres representan el 20.7 por ciento. Estos porcentajes se incrementan en {80+} con 37.0 y 45.8, respectivamente.

Cuadro 2.6. Porcentaje de la población de {65+}, que tienen dificultad para realizar actividades de la vida diaria, por sexo y grupos de edad. México, 2006

MOVILIDAD	TOTAL HOMBRES	HOMBRES MUJERES	MUJERES
TOTAL	25.3	20.8	28.8
65 A 69	16.7	11.6	20.7
70 A 74	21.3	18.0	23.7
75 A 79	25.3	21.1	28.6
80 Y MÁS	42.0	37.0	45.8

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

El Censo de Población y Vivienda 2010 indagó sobre las discapacidades para caminar, ver, escuchar, hablar o comunicarse, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, además de la discapacidad mental. En el cuadro 2.7 se aprecian los porcentajes de la población con discapacidad. A mayor edad, la discapacidad en al menos un tipo aumenta y es más frecuente en mujeres que en hombres. La prevalencia de discapacidad tiende a ser de 40 por ciento en {80+}. La creciente invalidez y la consecutiva dependencia en la

edad avanzada aumentan la carga que debe soportar el entorno familiar y propician una baja del umbral de tolerancia, conduciendo, entre otros efectos, a presiones sobre los lazos de apoyo y solidaridad familiar.

La discapacidad de caminar o moverse es la más frecuente y llega a ser de 72.4 por ciento en el grupo {80+}. Este tipo de discapacidad influye en las actividades básicas de la vida diaria, entre las que podemos encontrar dificultad en bañarse, vestirse o desvestirse, llegar al inodoro y desplazarse en la propia habitación. La deficiencia en la realización de estas actividades genera dependencia y depresión en las edades avanzadas. Por otra parte, llaman la atención los bajos porcentajes de discapacidad mental en los adultos mayores, debido, quizás, a características propias del levantamiento censal, dado que quien responde por todos los habitantes de la vivienda en realidad no conoce todas las respuestas o puede ocultarlas por el estigma sobre la discapacidad.

Cuadro 2.7. Distribución de la población por condición y tipo de limitación en la actividad. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	CON LIMITACIÓN EN LA ACTIVIDAD								SIN LIMITACIÓN EN LA ACTIVIDAD
	TOTAL	CAMINAR O MOVERSE	VER	ESCUCHAR	HABLAR O COMUNICARSE	ATENDER EL CUIDADO PERSONAL	PONER ATENCIÓN O APRENDER	MENTAL	
NACIONAL	4.1	53.6	28.4	11.0	8.8	5.0	4.6	9.9	95.9
MENOS DE 65 AÑOS	2.7	43.6	29.0	7.6	11.9	4.3	6.0	14.0	97.3
65 A 69 AÑOS	15.5	66.7	29.4	10.4	3.2	3.6	1.5	2.9	84.5
70 A 74 AÑOS	21.1	69.0	27.5	13.1	3.3	4.1	1.7	2.7	78.9
75 A 79 AÑOS	28.2	70.4	26.7	16.0	3.5	5.1	2.0	3.0	71.8
80 Y MÁS	41.6	72.4	27.1	22.4	4.7	9.8	3.6	3.8	58.4
HOMBRES	4.2	50.3	27.3	12.1	10.1	4.8	5.0	11.1	95.8
MENOS DE 65 AÑOS	2.9	42.1	27.0	8.0	13.1	4.4	6.5	15.3	97.1
65 A 69 AÑOS	15.4	63.4	29.0	13.0	3.8	3.7	1.5	3.4	84.6
70 A 74 AÑOS	20.7	65.5	27.4	16.3	3.8	4.1	1.7	3.0	79.3
75 A 79 AÑOS	27.7	66.5	27.1	19.8	4.1	4.8	1.9	3.0	72.3
80 Y MÁS	40.5	68.0	28.1	26.7	5.0	7.9	3.1	3.3	59.5
MUJERES	4.0	57.0	29.6	9.9	7.6	5.3	4.2	8.6	96.0
MENOS DE 65 AÑOS	2.5	45.3	31.3	7.1	10.5	4.1	5.4	12.5	97.5
65 A 69 AÑOS	15.7	69.5	29.7	8.1	2.7	3.5	1.5	2.4	84.3
70 A 74 AÑOS	21.4	71.9	27.6	10.4	2.8	4.1	1.7	2.5	78.6
75 A 79 AÑOS	28.6	73.6	26.4	12.8	3.0	5.3	2.1	2.9	71.4
80 Y MÁS	42.5	75.6	26.4	19.3	4.6	11.2	3.9	4.2	57.5

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados Básicos.

La suma de los distintos tipos de limitación en la actividad puede ser mayor al total por aquella población que tiene más de una limitación.

Ver Incluye a las personas que aun con anteojos tienen limitaciones.

Oír Incluye a las personas que aún con aparato auditivo tienen dificultades.

Atención médica

Para cualquier sociedad en proceso de envejecimiento, un desafío mayor viene aparejado a las necesidades de salud y de bienestar, ya que el incremento en la población en edades avanzadas eleva los niveles de riesgo y fragilidad. En el caso de México, y en general de América Latina, este reto presenta además las connotaciones del subdesarrollo (Chigne Verástegui *et al.*, 2001). Es una transición epidemiológica que

avanza con mayor velocidad e ímpetu que la creación de los recursos necesarios para enfrentarla. Bajo esta perspectiva, esta sección describe la disponibilidad, acceso y uso de servicios médicos.

El acceso a los servicios de salud es esencial en la vejez, ya que es cuando aparecen enfermedades crónico-degenerativas que requieren de cuidado y vigilancia permanente especializada, además de medicamentos que deben administrarse de por vida. En este sentido, en el cuadro 2.8 se muestra la distribución de las consultas ambulatorias por tipo de institución. La mayor parte de la población de {65+} se atiende en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con una cobertura de 37.8 por ciento. Los servicios privados tienen una participación de más de la cuarta parte, lo cual es indicativo de la falta de cobertura pública en los servicios de salud. En cuanto a las diferencias entre lo rural¹ y urbano, se hace visible la escasa presencia del IMSS en áreas rurales, ya que la afiliación a esta institución se da principalmente por trabajo asalariado, formal y urbano, propio del sector privado. En las localidades rurales es mayor la presencia de la Secretaría de Salud, con 40.8 por ciento. En los dos ámbitos el porcentaje de población que acude a atención privada casi coincide en 27.3.

Cuadro 2.8. Institución a la que pertenece el personal médico que atendió a la persona de {65+} en consulta ambulatoria, lesión o accidente por tamaño de localidad. México, 2006

INSTITUCIÓN	TOTAL		RURAL		URBANO	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
TOTAL	1146 734	100.0	224 713	100.0	922 021	100.0
IMSS	433 980	37.8	30 124	13.4	403 856	43.8
PARTICULAR	314 188	27.4	61 397	27.3	252 791	27.4
SSA	191 687	16.7	91 794	40.8	99 893	10.8
SEGURO POPULAR (SSA)	54 455	4.7	24 119	10.7	30 336	3.3
ISSSTE	43 554	3.8	1 381	0.6	42 173	4.6
ISSSTE ESTATAL	30 590	2.7	951	0.4	29 639	3.2
MARINA/DEFENSA	21 707	1.9	224	0.1	21 483	2.3
IMSS OPORTUNIDADES	14 152	1.2	8 237	3.7	5 915	0.6
OTRAS INSTITUCIONES (PEMEX, HOSPITAL CIVIL, INSTITUTOS NACIONALES, DIF, CRUZ ROJA)	42 421	3.7	6 486	2.9	35 935	3.9

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

Tiempo de traslado y costo promedio de atención

Uno de los problemas prácticos para tener acceso a la atención a la salud en las sociedades en desarrollo es el costo y el tiempo que se deben invertir para llegar a la consulta médica o recibir un servicio. En el caso de la atención a la población envejecida intervienen las dificultades de movilidad, lo que se agrava cuando también hay carencia de recursos. El cuadro 2.9 da cuenta del tiempo requerido para llegar a los centros de atención y el costo de las consultas médicas. Respecto al tiempo utilizado para arribar al lugar de la consulta, 78.5 por ciento de las consultas requirió menos de 30 minutos, lo cual podría señalar una distancia aceptable de los centros de salud. Sin embargo, comparado con la urbana, en la población rural hay una proporción más alta, de 36.8 por ciento, que tarda en el traslado más de 30 minutos para recibir atención médica. Respecto al pago por consultas médicas, se observa un costo promedio mayor en las

¹ En este capítulo el ámbito rural considera a las localidades de menos de 2 500 habitantes, y el ámbito urbano a las localidades mayores a 2 500 habitantes.

localidades urbanas que en las rurales. En todo caso, no hay información sobre la calidad del servicio recibido, ni tampoco de cuántos no lo recibieron por incapacidad de traslado o de pago o ambos.

Cuadro 2.9. Tiempo de traslado y costo de la última consulta de la población {65+}, por tamaño de localidad. México, 2006

INSTITUCIÓN PADECIMIENTO	TOTAL		RURAL		URBANO	
	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
TIEMPO EN LLEGAR A ÚLTIMA CONSULTA	1 124 415	100.0	219 770	100.0	904 645	100.0
0 MINUTOS	14 255	1.3	3 249	1.5	11 006	1.2
30 MINUTOS O MENOS	883 172	78.5	135 475	61.6	747 697	82.7
MÁS DE 30 MINUTOS A 1 HORA	143 568	12.8	52 837	24.0	90 731	10.0
MÁS DE 1 HORA	83 420	7.4	28 209	12.8	55 211	6.1
COSTO PROMEDIO	1 096		764		1 178	

Fuente: Estimaciones propias con base en ENSANUT (2006).

Mortalidad por causas

La última expresión de las enfermedades y el proceso mismo del envejecimiento es la muerte. Ya se ha mencionado que la muerte se ha venido posponiendo, dando lugar a crecientes esperanzas de vida, mayor longevidad y envejecimiento demográfico. La explicación principal viene de los avances médicos y sanitarios, que han cambiado las causas y los tiempos de la muerte. En este nuevo esquema, ya con un gran control y prevención sobre las enfermedades infecciosas y las afecciones perinatales, la mayor parte de los nacimientos sobreviven para llegar a la vejez. Asimismo, se avanza y se transforman las causas de muerte en las edades envejecidas. Debido a la polipatología, más que una causa de muerte se tiene la interacción de varias condiciones, generalmente se reconoce una primordial y es la que aparece en los certificados de defunción. De acuerdo con las estadísticas de 2009, en el cuadro 2.10 figuran las diez primeras causas de muerte, en los hombres de {65+}, y en el cuadro 2.11, se presentan las cifras femeninas. A diferencia

Cuadro 2.10. Principales causas de mortalidad en hombres de {65+}. México, 2009

ORDEN	CLAVE CIE 10A. REV.	DESCRIPCIÓN	DEFUNCIONES	TASA ^{1/}	%
	A00-Y98	TOTAL	149 594	5 357.8	100.0
1	I20-I25	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	24 126	864.1	16.1
2	E10-E14	DIABETES MELLITUS	20 772	744.0	13.9
3	J40-J44, J67	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	10 617	380.3	7.1
4	I60-I69	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	10 573	378.7	7.1
5	K70, K72.1, K73, K74, K76	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HIGADO	6 557	234.8	4.4
6	I10-I15	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	5 738	205.5	3.8
7	J10-J18, J20-J22	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	4 735	169.6	3.2
8	C61	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	4 669	167.2	3.1
9	N00-N19	NEFRITIS Y NEFROSIS	4 074	145.9	2.7
10	C33-C34	TUMOR MALIGNO DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN	3 030	108.5	2.0
	R00-R99	CAUSAS MAL DEFINIDAS	4 077	146.0	2.7
		LAS DEMÁS	50 626	1 813.2	33.8

1/ Tasa por 100,000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia con base en:

Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>.

Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (Partida, 2006).

de experiencias de hace no muchos años, destaca que, en el proceso biológico que lleva a la muerte, en todas estas primeras causas tiene una participación principal el proceso degenerativo del envejecimiento. Sobresalen en importancia la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y las neoplasias.

Cuadro 2.1.1. Principales causas de mortalidad en mujeres de {65+}. México, 2009

ORDEN	CLAVE CIE 10A. REV.	DESCRIPCIÓN	DEFUNCIONES	TASA ^{1/}	%
	A00-Y98	TOTAL	151 570	4 455.6	100.0
1	E10-E14	DIABETES MELLITUS	26 130	768.1	17.2
2	I20-I25	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	22 897	673.1	15.1
3	I60-I69	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	12 791	376.0	8.4
4	J40-J44, J67	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	8 448	248.3	5.6
5	I10-I15	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	8 259	242.8	5.4
6	J10-J18, J20-J22	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	4 739	139.3	3.1
7	N00-N19	NEFRITIS Y NEFROSIS	3 589	105.5	2.4
8	K70, K72.1, K73, K74, K76	CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HIGADO	3 554	104.5	2.3
9	E40-E46	DESNUTRICIÓN CALÓRICO PROTÉICA	3 374	99.2	2.2
10	C22	TUMOR MALIGNO DEL HÍGADO	1 867	54.9	1.2
	R00-R99	CAUSAS MAL DEFINIDAS	4 649	136.7	3.1
		LAS DEMÁS	51 273	1 507.2	33.8

1/ Tasa por 100,000 habitantes.

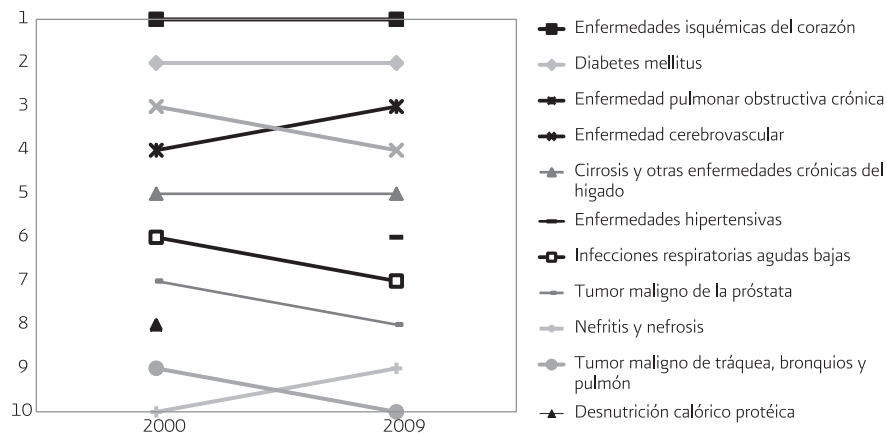
Fuente: Elaboración propia con base en:

Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>.

Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (Partida, 2006).

Al observar como proceso las principales causas de muerte en estas edades, en las gráficas 2.1 para los hombres y 2.2 para las mujeres de {65+} se da cuenta del lugar que ocupaban en el año 2000 y cómo cambiaron de orden en 2009.

Gráfica 2.1. Orden de causas de muerte en hombres de {65+}. México, 2000 y 2009

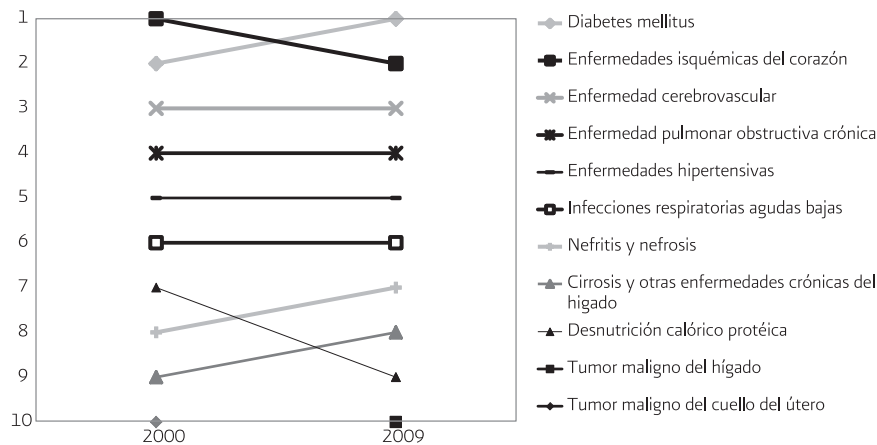


Fuente: Elaboración propia con base en:

Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>.

Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (Partida, 2006), y Estimaciones del Consejo Estatal de Población 1970-2050. Población Media (CONAPO, 2005).

**Gráfica 2.2. Orden de causas de muerte en mujeres de {65+}.
México, 2000 y 2009**

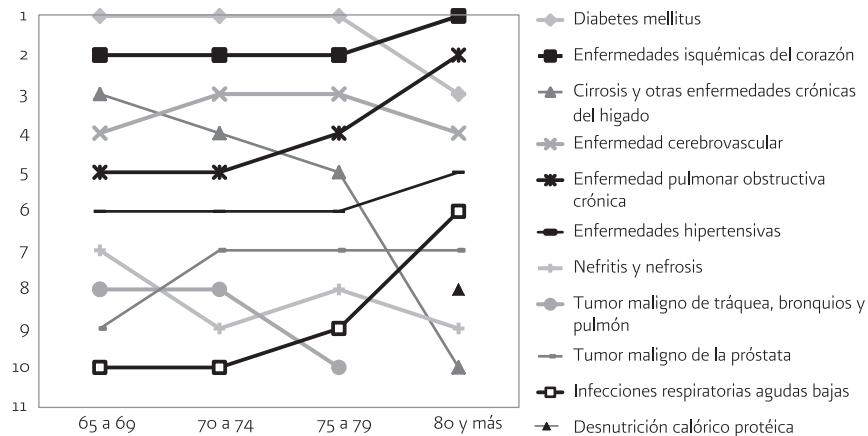


Fuente: Elaboración propia con base en: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>. *Proyecciones de la Población de México 2005-2050* (Partida, 2006).

Las enfermedades del corazón permanecieron en el primer lugar como causa de muerte en hombres, mientras que en las mujeres pasó del primero al segundo sitio. La diabetes es la segunda causa de muerte en hombres y pasó a ser la primera en 2009 en las mujeres. En 2009 las enfermedades hipertensivas en los hombres hacen aparición en el sexto lugar y la cirrosis permanece en el quinto lugar. En las mujeres las causas de muerte por enfermedades cerebrovasculares se mantienen estables en el lugar tercero, las pulmonares obstructivas crónicas están en el cuarto, las hipertensivas, en el quinto, y las infecciones respiratorias agudas bajas quedan en el sexto. El tumor maligno de útero aparecía como décima causa en 2000 y no aparece en 2009.

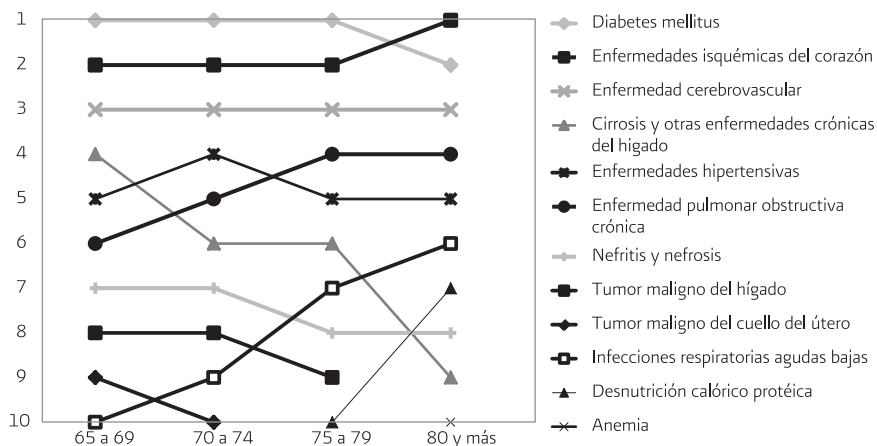
El orden de las causas principales de muerte no sólo cambia en el tiempo, sino que también varía con la edad. En las gráficas 2.3 y 2.4 se encuentra tal ordenamiento en hombres y mujeres por grupos quinquenales de edad {65-69}, {70-74}, {75-79} y {80+} en 2009. En ambos sexos, la diabetes y las enfermedades del corazón son las principales causa de muerte. A mayor edad la proporción de muertes se reduce considerablemente a cirrosis y otras enfermedades del hígado, se hacen relevantes las enfermedades pulmonares y las infecciones respiratorias agudas, y aparece la desnutrición calórico proteica. El mayor cambio en el caso de los hombres lo tienen las cirrosis y otras enfermedades del hígado, al pasar del tercer lugar en el grupo {65-69} al décimo en el grupo {80+}; la enfermedad pulmonar obstructiva crónica pasa de ser la quinta causa de muerte en el grupo {70-74} a ser la segunda en el grupo {80+}; la infección respiratoria aguda es la décima causa en las edades {65-74} y pasa a ser la sexta en {80+}. La desnutrición calórico proteica se sitúa en el octavo lugar en el grupo de {80+}, esta condición tiene un comportamiento similar en el caso de las mujeres de {65+}, ya que se sitúa en el décimo lugar en el grupo de {75-79} para colocarse en el grupo de {80+} en la séptima posición.

Gráfica 2.3. Orden de causas de muerte en hombres de {65+}, por grupos de edad. México, 2009



Fuente: Elaboración propia con base en: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>. Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (Partida, 2006).

Gráfica 2.4. Orden de causas de muerte en mujeres de {65+}, por grupos de edad. México, 2009



Fuente: Elaboración propia con base en: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>. Proyecciones de la Población de México 2005-2050 (Partida, 2006).

Capítulo 3. Condiciones económicas

Introducción

La caracterización del envejecimiento considera las condiciones económicas, ya que guardan una estrecha relación con la calidad de vida. En este sentido, el tema de la participación económica de la población en edades avanzadas es importante. Aunque las tasas de participación en el trabajo disminuyen al descender las obligaciones de reproducción social, mayor presencia de instituciones de seguridad social, la aparición de enfermedades y discapacidades, y la discriminación por vejez en el mercado laboral, existe un porcentaje importante de la población en edades avanzadas que participa en actividades económicas. Sin embargo, la población envejecida en México muestra una gran heterogeneidad y la condición de actividad, ocupación, posición en el trabajo e ingreso, difieren sustancialmente entre hombres y mujeres, a través de las diferentes edades y también según tipo de localidad. Tales aspectos se presentan en este capítulo.

Además, la población en edades avanzadas recibe ingresos por otras fuentes distintas al trabajo, como jubilación o pensión, ayuda de familiares dentro y fuera del país, programas de gobierno y rentas o intereses bancarios. En este caso, los ingresos se mezclan y es común contar con varias fuentes de ingreso. A partir de esta idea, se analizan los porcentajes de la población que tienen ingresos sustitutos del trabajo. Asimismo, se revisa la distribución de los ingresos entre la población envejecida.

El análisis de la información se basa en el Censo General de Población y Vivienda, y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), realizados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). El primero de cobertura nacional y la segunda con representatividad nacional y para lo rural y urbano. A fin de proporcionar datos actualizados y dar cuenta de las transformaciones en la primera década del siglo XXI, se exploran los años 2000 y 2010. En el caso de la ENIGH se utiliza la encuesta de 2000 y la más reciente de 2008. El criterio empleado para distinguir las localidades rurales y urbanas en los censos de población es considerar que las *rurales* tienen menos de 15 mil habitantes y las urbanas 15 mil y más. Mientras que en la ENIGH se ocupa el corte de menos de 2 500 habitantes para las localidades rurales y de 2 500 y más habitantes para las urbanas.

Participación de la población de 65 años y más en el trabajo

Condición de trabajo

Los cuadros 3.1 y 3.2 muestran la distribución porcentual de la población en edades avanzadas por sexo, cuya dedicación principal es que *trabaja*, *no trabaja* o que se dedica al *hogar*, para 2000 y 2010. Hay una clara distinción entre mujeres y hombres. A nivel nacional, en el grupo {65-69} más de la mitad de los hombres, 55.1 por ciento en 2000 y 55.2 por ciento en 2010, trabaja y sólo 1.3 por ciento en 2000 y 2.0 por ciento en 2010 se dedican al hogar. Estas altas tasas de participación en el mercado de trabajo ponen de manifiesto la necesidad de actividades económicas en las edades avanzadas. Por el contrario, la mayor parte de las mujeres en este grupo de edad se dedica al hogar, 63.7 por ciento en 2000 y 68.4 por ciento en 2010. Mientras que una baja proporción de mujeres se encuentra trabajando, la tasa de participación es menor a la masculina en 20 por ciento en 2000 y 2010. Hay que considerar que las mujeres en edades de {65+} pertenecen a cohortes cuyas oportunidades para participar en la actividad económica fueron reducidas, pues los roles y estereotipos de género de la organización social que asignaban a las mujeres el cuidado del hogar y la crianza de los hijos estaban muy arraigados.

Las tasas se reducen en los siguientes grupos de edad. En el grupo {70-74} disminuye la participación en el trabajo de hombres y mujeres, pero en los grupos {75-79} y {80+} la reducción es intensa. En las edades de la ancianidad {75+} es donde la generalidad de las personas sufren pérdidas de capacidades importantes, debido a limitaciones físicas o mentales que impiden trabajar (Ham, 2003). En el grupo {80+} sólo 21.4 por ciento de los hombres y 4.5 por ciento de las mujeres trabaja en 2000. Para el año 2010 esta relación es aún menor, con 18.5 por ciento para los hombres y 3.9 por ciento para las mujeres. En cambio, la población que no trabaja en el grupo {80+} es más de 70.0 por ciento de la población masculina y más de 40.0 por ciento de la femenina.

En los distintos grupos de edad sobresale la alta participación femenina en las actividades del hogar. En 2000, para las edades de {80+} se presenta una reducción significativa con relación a los grupos de edad anteriores. Las mujeres dedicadas al hogar pasan de 55.5 por ciento en el grupo {75-79} a 37.3 por ciento en {80+}. Este cambio porcentual ahora concentra a las mujeres de {80+} en la condición de no trabajar, que es casi 60.0 por ciento de esta población. En 2010 se presenta algo semejante, aunque con menor intensidad porcentual. Las mujeres en edades de {80+} que no trabajan constituyen el 42.1 por ciento y la participación en el hogar es de 54.0 por ciento sin embargo, esta proporción femenina en el hogar es la menor que se presenta en las distintas edades de {65+} para ese año.

Un aspecto relevante es la disminución en la proporción de hombres que trabaja en la primera década del siglo XXI. En las edades {70-74}, {75-79} y {80+} disminuyen en 1.9, 3.1 y 2.9 puntos porcentuales, respectivamente, de 2000 a 2010. Estas variaciones se reflejan en un ligero incremento en 2010 de la población masculina dedicada al hogar y en menor medida de la población que no trabaja. Por el contrario, la proporción de mujeres de {65-69} y {70-74} que trabaja es mayor en 2010, en 2.5 y 0.6 puntos porcentuales, respectivamente.

En relación con el nivel de urbanización es relevante que en las zonas rurales para todos los grupos de la población masculina se presenten mayores tasas de participación en el trabajo frente a las zonas urbanas, tanto en 2000 como en 2010. Como ejemplo está el grupo {65-69}, donde la proporción de hombres que trabaja en el ámbito rural es de 13 y 15.2 puntos porcentuales mayores que el sector urbano en 2000 y 2010. Además, el porcentaje de población masculina que se dedica al hogar también es mayor en las localidades rurales. Consecuentemente, las tasas de participación de la población de hombres que no trabaja son menores frente a las localidades urbanas.

Sobresale que la participación porcentual de las mujeres rurales se modifica respecto a las urbanas. En los grupos {65-69} y {70-74} las tasas de participación en el trabajo son menores en las localidades rurales en 2000. En 2010 también lo son en el grupo {75-79}. Contrario a lo anterior, en 2000, para los grupos {75-79} y {80+} la proporción de mujeres rurales que trabaja es mayor y en 2010 sólo en las edades {80+}.

Cuadro 3.1. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según condición de actividad y sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	TRABAJA		NO TRABAJA		HOGAR	
	H	M	H	M	H	M
MÉXICO						
65-69	55.1	14.2	43.6	22.1	1.3	63.7
70-74	45	11.3	53.6	28.2	1.4	60.5
75-79	36.3	8.2	62.1	36.3	1.6	55.5
80 +	21.4	4.5	77.3	58.2	1.4	37.3
RURAL						
65-69	62.2	13	35.7	16.6	2	70.4
70-74	53.5	11.2	44.5	22.7	2	66
75-79	43.7	8.5	54.2	30.9	2.1	60.5
80 +	25.4	4.7	72.8	56.2	1.7	39.1
URBANO						
65-69	49.2	15.1	50	25.8	0.8	59.1
70-74	37.6	11.4	61.6	31.8	0.8	56.8
75-79	29.5	8	69.4	39.8	1.1	52.1
80 +	17	4.4	82	59.6	1	36

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

* Incluye buscó trabajo, ya no trabaja, estudiantes, pensionados e incapacitados que no trabajan.

Cuadro 3.2. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según condición de actividad y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	TRABAJA		NO TRABAJA		HOGAR	
	H	M	H	M	H	M
MÉXICO						
65-69	55.2	16.8	42.8	14.8	2	68.4
70-74	43.1	11.9	54.4	19.2	2.5	68.9
75-79	33.2	7.8	63.7	24.6	3.1	67.6
80 +	18.5	3.9	77.7	42.1	3.8	54
RURAL						
65-69	64.3	14	33.4	8.4	2.3	77.6
70-74	50.9	10	46.3	13.6	2.8	76.4
75-79	41.4	7.5	54.8	19.8	3.8	72.7
80 +	23.3	4.3	72.6	40.6	4.1	55.1
URBANO						
65-69	49.1	18.4	49.1	18.7	1.8	62.9
70-74	36.6	13.1	61.1	22.9	2.2	64
75-79	26.3	8.1	71.1	27.7	2.6	64.2
80 +	14.2	3.6	82.3	43.1	3.5	53.2

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

* Incluye, buscó trabajo, ya no trabaja, estudiantes, pensionados e incapacitados que no trabajan.

Ocupación en el trabajo

En la población envejecida que trabaja es importante revisar las características de empleo como son tipo de ocupación, posición en el trabajo e ingresos obtenidos. Además, hay que considerar que existen diferencias entre hombres y mujeres y entre lo rural y lo urbano.

En relación con el tipo de ocupación, los cuadros 3.3 y 3.4 resumen las principales estadísticas. En el año 2000 la mayor proporción de hombres en edades avanzadas que trabaja lo hace en *ocupaciones agropecuarias* y similares y se incrementa en edades mayores. La participación en actividades agropecuarias en el grupo {65-69} masculino es de 44.6 por ciento en {70-74} de 50.1 por ciento en {75-79} llega a 52.9 por ciento y para {80+} alcanza 57.1 por ciento. La segunda categoría con mayor porcentaje es la de *artesanos y obreros*, la cual presenta una tendencia contraria a la ocupación agropecuaria. A mayor edad de la población masculina, la participación es menor. En las edades {65-69} es 22.4 por ciento y para {80+} ya sólo es 12.9 por ciento. El trabajo en el *comercio* se mantiene alrededor de 15 por ciento a través de las distintas edades de {65+}.

La población femenina de edades avanzadas se concentra en el comercio, con más de 35.0 por ciento para las distintas edades. Enseguida aparece el rubro de *servicios*, con más de 20.0 por ciento. Resalta que en la ocupación de artesanos y obreros, la participación aumenta con la edad, en {65-69} es de 14.7 por ciento y en {80+} es de 19.5 por ciento.

Obviamente, en el área rural hay mayor concentración de los hombres de {65+} en ocupaciones agropecuarias. Más de tres cuartas partes de los hombres de los distintos grupos de edad se encuentran en esta ocupación y la proporción aumenta en las edades más avanzadas. En el grupo {65-69} se ubica 76.6 por ciento de estas edades y para {80+} alcanza 82.1 por ciento. La ocupación de artesanos y obreros es de 11.8 por ciento para el grupo {65-69}, aunque disminuye hasta 6.5 por ciento para {80+}.

Consecuente con la ubicación geográfica, las mujeres rurales incrementan su ocupación en las actividades agropecuarias con 30.0 por ciento de su población {65+}. El grupo {75-79} tiene mayor proporción en esta ocupación, con 33.5 por ciento. El comercio en las mujeres no deja de ser relevante, ya que para los grupos {65-69} y {70-74} constituye más de 28.0 por ciento aunque para {80+} baja a 25.6 por ciento. En la ocupación de servicios se reduce la participación femenina en todas las edades. En {65-69} es de 21.0 por ciento y para {80+} es de 14.5 por ciento. Es posible que en los censos exista una subdeclaración del trabajo de las mujeres en las actividades agrícolas, ya que en el trabajo que realizan las mujeres en las localidades rurales hay actividades productivas que se traslapan con el trabajo doméstico cotidiano o que no se consideran como trabajo.

En las zonas urbanas la composición porcentual de los hombres que trabajan muestra aglomeración en las ocupaciones de artesanos, obreros y comercio, ya que éstas concentran más de 50.0 por ciento en los distintos grupos de edad. La ocupación de artesanos y obreros tiene mayor participación porcentual en edades {65-69} y {70-74}, con 33.7 por ciento y 27.9 por ciento, respectivamente. En cambio, para {75-79} y {80+} la de comercio es donde se concentra la mayor proporción, con 28.2 por ciento y 31.0 por ciento respectivamente.

En general, la proporción de personas en edades avanzadas que trabaja como profesionales, técnicos y directivos es muy reducida, y la mayor parte se ubica en localidades urbanas. En el grupo masculino en edades {65-69} como *profesionales y técnicos* se identifica un 8.3 por ciento y en {80+}, un 7.6 por ciento. Como *directivos*, en las edades {65-69}, hay 3.4 por ciento y en {80+}, 3.0 por ciento. Las mu-

Cuadro 3.3. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según ocupación y sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	PROFESIONES, TÉCNICOS		DIRECTIVOS		AGRO-PECUARIOS		ARTESANOS, OBREROS		ADMI-NISTRATIVOS		COMERCIO		SERVICIOS	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México														
65-69	4.5	4.8	1.8	1.1	44.6	12	22.4	14.7	2.5	3.4	14.8	37.4	9.4	26.6
70-74	4.2	3.9	1.6	1	50.1	13	17.6	15.2	1.9	2.4	15	40.6	9.6	23.9
75-79	3.4	4.4	1.2	0.7	52.9	14.9	16.2	17.1	1.7	2.1	15.3	37.2	9.3	23.7
80 +	3.3	5.1	1.3	0.6	57.1	15.1	12.9	19.5	1.4	1.9	15.4	36.5	8.7	21.2
RURAL														
65-69	0.9	1.6	0.3	0.3	76.6	30.6	11.8	18.1	0.7	0.5	5.7	28	4.2	21
70-74	0.8	1.3	0.2	0.2	79.2	30.6	9.5	19.4	0.5	0.4	5.4	28.8	4.4	19.3
75-79	0.8	1.9	0.1	0.1	80.2	33.5	8.2	20	0.4	0.3	5.8	26.5	4.5	17.8
80 +	0.6	3.7	0.2	0	82.1	31.2	6.5	24.6	0.2	0.3	5.9	25.6	4.4	14.5
URBANO														
65-69	8.3	6.7	3.4	1.6	10.9	1.4	33.7	12.8	4.4	5	24.5	42.8	14.9	29.8
70-74	8.5	5.6	3.4	1.6	13.3	1.3	27.9	12.5	3.8	3.7	27.1	48.4	16	26.9
75-79	7.1	6.2	2.7	1.1	15.7	1.7	27.2	15.1	3.4	3.4	28.2	44.7	15.7	27.8
80 +	7.6	6.2	3	1	16.1	2.3	23.3	15.4	3.4	3.2	31	45.2	15.6	26.6

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

jeros profesionales o técnicas de {65-69} constituyen el 6.7 por ciento y en {80+}, el 6.2 por ciento. Las directivas de {65-69} se ubican en 1.6 por ciento y las de {80+}, 1.0 por ciento.

En lo urbano, la ocupación de comercio es la que tiene mayor proporción de mujeres, con más de 40.0 por ciento para las distintas edades de {65+}. En los servicios también hay una importante presencia femenina, en {65-69} se ubican con 29.8 por ciento y en {80+}, con 26.6 por ciento. En menor porcentaje está la ocupación de artesanos y obreros, en donde los grupos {65-69} y {70-74} tienen 12.8 y 12.5, respectivamente. Para las edades {75-79} y {80+} se incrementan a 15.1 y 15.4 por ciento, respectivamente.

A diferencia del censo de 2000 que usó la Clasificación Mexicana de Ocupaciones (CMO), en el censo de 2010 se utilizó la Clasificación Única de Ocupaciones (CUO). A pesar de los nuevos conceptos y criterios empleados, es posible realizar la comparación de los grupos ocupacionales. En el cuadro 3.4 se mantienen las siete ocupaciones analizadas previamente y se agregan las de *operadores y actividades de apoyo*.

En 2010, al igual que en 2000, la población masculina en edades {65+} se ocupa principalmente en actividades agropecuarias y esta proporción se incrementa en los grupos de edad más avanzados. En el grupo {65-69} está 33.1 por ciento y para {80+} alcanza 49.5 por ciento. El siguiente reglón en importancia es el de los trabajadores en *actividades elementales y de apoyo*. Éstas agrupan a más de 10.0 por ciento de la población masculina en edades avanzadas que trabaja. En el grupo {65-69} hay 14.3 por ciento y esta proporción se va reduciendo ligeramente con la edad, registrando un 13.2 por ciento en {80+}. Enseguida, las ocupaciones de artesanos, obreros y de comercio reúnen más de 20.0 por ciento de los hombres ocupados de {65+}.

Cuadro 3.4. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según ocupación y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	PROFESIONES, TÉCNICOS		DIRECTIVOS		AGRO-PECUARIOS		ARTESANOS, OBREROS		ADMNISTRATIVOS		COMERCIO		SERVICIOS		OPERADORES		ACTIVIDADES DE APOYO	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
	MÉXICO																	
65-69	12.1	7.2	2.9	2.3	33.1	6.6	12.8	10.6	1.1	2.8	11.9	32.9	6.6	10.6	5.1	0.5	14.3	26.6
70-74	10	6.6	2	4.5	41.4	7.2	10.3	11.5	1	1.6	10.9	34.7	7.1	8.4	3.3	0.3	13.9	25.2
75-79	6.6	5.3	1.5	2.2	45.4	8.2	10.5	12.4	1	1.6	12	38.6	6.5	8.8	2.3	0.3	14.2	22.7
80+	5.5	9.5	1.5	1.3	49.5	9.6	8.3	13.6	0.7	1.1	13.1	35.8	7	7.2	1.3	0.6	13.2	21.3
RURAL																		
65-69	2.5	2.3	0.7	0.5	62.6	17.1	7.8	16.6	0.3	0.4	5.4	29.7	3.8	8.7	2.2	0.3	14.8	24.4
70-74	1.6	1.6	0.5	0.3	69.1	19.6	6.1	17.6	0.3	0.3	4.9	32	3.9	6.7	1	0.1	12.7	21.7
75-79	1.1	1.7	0.3	0.3	71.7	20	5.4	17.3	0.2	0.3	5.5	35.5	3.1	5.5	0.7	0	12	19.4
80+	0.9	11.9	0.3	0.2	73.4	19.7	5.2	17.8	0.3	0.5	5.8	29.7	3	4.3	0.6	0.2	10.5	15.6
URBANO																		
65-69	20.7	9.4	4.9	3.1	6.7	1.7	17.3	7.9	1.9	4	17.8	34.4	9.1	11.4	7.7	0.6	13.9	27.6
70-74	19.8	9.1	3.8	6.6	9.1	0.9	15.3	8.4	2	2.2	17.9	36.1	10.8	9.3	6	0.5	15.4	26.9
75-79	13.7	7.5	3.1	3.3	10.8	1	17.3	9.4	2	2.4	20.5	40.5	11.1	10.8	4.3	0.4	17.2	24.7
80+	12.1	7.7	3.3	2.1	14.6	1.7	12.8	10.4	1.3	1.6	23.6	40.5	12.8	9.4	2.4	0.9	17.1	25.7

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

Las mujeres de {65+} en 2010 mantienen mayoría en el comercio, con más de 30.0 por ciento. La mayor participación en esta ocupación se da en {75-79}, con 38.6 por ciento. Las actividades de apoyo administrativo le siguen con más de 20 por ciento para los distintos grupos. En {65-69} tiene 26.6 por ciento y para {80+}, 21.3 por ciento. Finalmente, la ocupación de artesanos y obreros incluye a más de 10.0 por ciento de las mujeres que trabajan en edades {65+}, con la mayor proporción de mujeres, 13.6 por ciento, en el grupo {80+}.

En las zonas rurales la ocupación más relevante para los hombres es la agropecuaria, con 62.6 por ciento en {65-69} y 73.4 por ciento en {80+}, es decir, alrededor de dos terceras partes de los hombres ocupados. Las actividades de apoyo completan las ocupaciones más relevantes en lo rural, con 14.8 por ciento en el grupo {65-69} y 10.5 por ciento en el {80+}.

Las mujeres que trabajan en las zonas rurales lo hacen en actividades relacionadas con el comercio. La tasa de participación es aproximadamente del 30.0 por ciento en todas las edades e incluso en el grupo {75-79} es de 35.5 por ciento. Los siguientes porcentajes son de las actividades de apoyo. La tasa de participación en {65-69} es de 24.4 por ciento y disminuye a 15.6 por ciento en {80+}. Enseguida, aparecen las ocupaciones agropecuarias, a partir del grupo {70-74} más de 19.0 por ciento de la población femenina se identifica en este rubro. La ocupación de artesanos y obreros también es relevante. Aproximadamente, 17 por ciento de las mujeres de {65+} que trabaja en las zonas rurales se inserta en estas actividades.

Posición en el trabajo

Los datos sobre la posición en el trabajo en edades avanzadas se resumen en los cuadros 3.5 y 3.6. En el año 2000 la mayor proporción de la población {65+} que trabajaba tenía una posición de *por cuenta propia*, en la cual los hombres en el grupo {65-69} se ubican en 50.1 por ciento y en el grupo {80+} alcanzan 58.2 por ciento. Los *empleados y obreros* para {65-69} constituyen el 24.7 por ciento, proporción que se reduce a 14.9 por ciento en el último tramo de {80+}. A *jornaleros o peones* corresponde más del 10.0 por ciento en las edades de {65+}.

En relación con las mujeres que trabajan, la posición es primordialmente *por cuenta propia* y es superior a la masculina. En el grupo {65-69} conforman un 56.6 por ciento y en {80+} ascienden a 66.5 por ciento. Asimismo, en la posición de empleadas y obreras tienen mayor participación porcentual que los hombres. En el grupo {65-69} constituyen un 26.9 por ciento, aunque esta proporción se reduce con la edad y en {80+} comprende el 17.4 por ciento.

En las zonas rurales más de la mitad de los hombres que trabaja lo hace por cuenta propia. Sobresalen los jornaleros o peones que incrementan su participación relativa con respecto al nivel nacional. Conforman 20.1 por ciento en {65-69}, aunque van disminuyendo su participación para los siguientes grupos, hasta quedar en 15.6 por ciento en {80+}. Por otra parte, con respecto al nivel nacional pierde importancia relativa ser empleado u obrero, aunque gana importancia el *trabajo familiar sin pago*, que aumenta a mayores edades. Al grupo {65-69} le corresponde 11.4 por ciento y en el de a {80+} se eleva a 13.9 por ciento. Es decir, a mayor edad los hombres pierden trabajo como empleados u obreros y como jornaleros o peones y se desplazan a actividades por cuenta propia o con algún familiar sin pago.

La población femenina de las zonas rurales se concentra en la posición de cuenta propia y su participación se incrementa para los grupos de mayor edad, en {65-69} representa 59.7 por ciento y en {80+}, el 69.8 por ciento. En el trabajo familiar sin pago se mantiene por encima de 16.0 por ciento en edades {65+}, con excepción del grupo {80+}, que comprende 15.3 por ciento. Como empleadas u obreras, al igual que

los hombres, pierden participación con la mayor edad. En {65-69} abarcan el 13.8 por ciento y en {80+} sólo el 6.9 por ciento.

En las zonas urbanas la mayoría de los hombres que trabaja lo hace por cuenta propia, aunque la proporción es menor que en el nivel nacional y rural. En el grupo {65-69} la participación es de 45.8 por ciento y pasa a 54.9 por ciento en {80+}. Son los empleados y obreros los que elevan su participación porcentual, en comparación con el nivel nacional y rural. En {65-69} ascienden a 38.7 por ciento y se reducen a 27.7 por ciento en {80+}. Gran parte de los hombres que pierde trabajo como empleado y obrero pasa a ser

Cuadro 3.5. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según posición en el trabajo y sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	EMPLEADO U OBRERO		JORNALERO O PEÓN		PATRÓN O EMPRESARIO		CUENTA PROPIA		FAMILIAR SIN PAGO	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
MÉXICO										
65-69	24.7	26.9	13	3.1	5.3	3.7	50.1	56.6	6.8	9.7
70-74	20	22.3	12.4	3.3	5.2	3.5	54.3	60.3	8.1	10.7
75-79	18.4	21.1	11.9	3.6	4.7	3.5	56	61.7	9	10.2
80+	14.9	17.4	11.6	3.3	5.4	2.4	58.2	66.5	9.9	10.4
RURAL										
65-69	11.3	13.8	20.1	7.7	2.9	2	54.3	59.7	11.4	16.8
70-74	9	11.5	18.2	7	3.1	1.7	57.4	63.5	12.4	16.3
75-79	8.8	10.6	16.4	7.7	2.4	2	59.2	62.6	13.3	17.2
80+	7.1	6.9	15.6	6.8	3.3	1.2	60.2	69.8	13.9	15.3
URBANO										
65-69	38.7	34.2	5.6	0.5	7.8	4.7	45.8	54.9	2.1	5.7
70-74	33.7	29.3	5.3	0.9	7.8	4.6	50.5	58.2	2.7	6.9
75-79	31.4	28.4	5.8	0.7	7.9	4.6	51.6	61	3.3	5.3
80+	27.7	25.8	5.1	0.4	8.9	3.4	54.9	63.9	3.3	6.4

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

trabajador por cuenta propia. Aunque la posición de patrón o empresario es reducida, la mayor proporción de patrones o empresarios se encuentra en las zonas urbanas, en porcentajes cercanos a 7.0 para los distintos grupos {65+}.

Las mujeres mantienen más de la mitad de su participación porcentual como trabajadoras por cuenta propia, semejante al nivel nacional y rural. Sin embargo, incrementan su participación como empleadas y obreras, representando 34.2 por ciento en el grupo {65-69} y van disminuyendo con la edad para constituirse en 25.8 por ciento en {80+}. Estas cifras contrastan con la menor participación porcentual, con relación al nivel rural, en los trabajos familiares sin pago, que no rebasan el 7.0 por ciento en edades {65+}.

En el censo de 2010 a la variable que indaga sobre la posición en el trabajo se añade la opción de *ayudante* “con el propósito de dar lugar a esta respuesta por parte de los ocupados que, a pesar de recibir un sueldo, no se reconocen como empleados, obreros, jornales o peones, ya que su trabajo es por horas, sólo algunos días a la semana y para distintos patrones” (INEGI, 2010:25). Al observar los resultados del cuadro 3.6, al igual que en 2000 y durante 2010, la posición que más se da en los hombres envejecidos que trabajan es la de cuenta propia, con 49.9 por ciento en el grupo {65-69} y la proporción aumenta a 58.8 por ciento en {80+}. Enseguida, aparece la de empleado y obrero, con 25.2 por ciento en el grupo {65-69} y baja a

13.9 por ciento en {80+}. La siguiente es la de jornalero o peón, que es de 9.4 por ciento en {65-69} y disminuye a 7.6 por ciento en {80+}.

De la misma manera que en 2000, durante 2010 la posición en el trabajo femenino se ubica primordialmente por cuenta propia, con 57.2 por ciento en el grupo {65-69} y un aumento a 67.9 por ciento en {80+}. Esta participación también es superior a la masculina. Además, la posición de empleada u obrera es relevante, ya que es de 26.4 por ciento en el grupo {65-69} y de 11.3 por ciento en {80+}.

En el área rural más de la mitad de los hombres que trabajan lo hace por cuenta propia. En {65-69} representan el 54 por ciento y 61.8 por ciento en {80+}. Las siguientes cifras, en orden de importancia, corresponden a jornaleros o peones. Resalta la alta proporción de hombres que trabajan en actividades familiares sin pago. Al observar el registro de las mujeres que trabajan en los medios rurales, la posición que predomina es la de cuenta propia, incluso superior al nivel nacional y rural en ambos sexos. La participación es de 63.5 por ciento en {65-69}, 65.0 por ciento en {70-74}, 67.7 por ciento en {75-79} y 71.5 por ciento en {80+}. Sobresale la gran proporción de mujeres que desempeñan actividades familiares sin pago alguno, donde la mayor proporción se ubica en el grupo {75-79} con 15.9 por ciento.

En las localidades urbanas la posición predominante en el trabajo masculino es la de cuenta propia. En el grupo {65-69} la participación es de 46.3 por ciento y pasa a 54.5 por ciento en {80+}. El siguiente renglón en importancia es la posición de empleado u obrero, con 36.5 por ciento en {65-69} y baja a 24.5 por ciento en {80+}. En mujeres del área urbana, la posición primordial es por cuenta propia y aumenta

Cuadro 3.6. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según posición en el trabajo y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	EMPLEADO U OBRERO		JORNALERO O PEÓN		PATRÓN O EMPRESARIO		CUENTA PROPIA		FAMILIAR SIN PAGO		AYUDANTE	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México												
65-69	25.2	26.4	9.4	1	6.3	3.8	49.9	57.2	5.9	7	3.2	4.6
70-74	19.7	23.4	9.2	1.3	5.4	4.2	55.1	58.6	8.1	8	2.6	4.6
75-79	16.7	16.7	8.3	1.2	6.1	4.1	57.2	64.1	8.8	9.5	2.9	4.4
80+	13.9	11.3	7.6	1	5.8	5.7	58.8	67.9	11.5	9	2.4	5
RURAL												
65-69	12.7	13.8	17	2.6	3.6	2.6	54	63.5	10.3	13.1	2.5	4.5
70-74	9.1	10.9	14.7	3.1	3	2.6	58.1	65	12.9	13.9	2.2	4.5
75-79	7.8	7.1	12.4	2.6	3.7	3.3	60.7	67.7	13.4	15.9	2	3.5
80+	6.5	6.6	10.2	1.8	3.1	2.3	61.8	71.5	16.7	14.8	1.7	3.1
URBANO												
65-69	36.5	32.1	2.7	0.3	8.8	4.3	46.3	54.4	1.9	4.2	3.8	4.7
70-74	32	29.6	2.9	0.4	8	4.9	51.6	55.5	2.5	5.1	3.1	4.6
75-79	28.3	22.5	3	0.4	9.3	4.7	52.5	61.9	2.7	5.6	4.1	4.9
80+	24.5	15.1	3.9	0.4	9.8	8.4	54.5	64.9	3.9	4.5	3.4	6.6

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

con la edad, en {65-69} es de 54.4 por ciento, en {70-74} constituye el 55.5 por ciento, en {75-79}, el 61.9 por ciento, y el 64.9 por ciento en {80+}. Enseguida aparece la de empleada u obrera.

Ingresos por actividad económica

En los cuadros 3.7 y 3.8 aparece la distribución de la población en edades avanzadas que trabaja, de acuerdo con los ingresos mensuales, en rango de salarios mínimos (SM)² por sexo y por grupos de edad. En 2000 la proporción de hombres que trabaja y no recibe ingresos es importante, 27.9 por ciento en el grupo {65-69} y aumenta a 40.6 por ciento en las edades {80+}. En 2010 hay una reducción de la población que trabaja y no recibe ingresos, en el grupo {65-69} disminuye 5 puntos porcentuales. El descenso es menos marcado en edades más avanzadas. En {75 +} se reduce 0.6 puntos porcentuales. Destaca que en la población masculina que recibe ingresos por trabajo, la gran mayoría recibe bajos salarios. En el año 2000, en los grupos de edad {65-69} y {70-74} la mayor parte queda en el rango de 1 hasta menos de 2 SM y en los grupos {75-79} y {80+} es de menos de 1 SM. Algo similar ocurre en 2010, con la diferencia de que en el grupo {75-79} hay una ligera mayor concentración en el rango de 1 a menos de 2 SM.

El porcentaje de mujeres que trabaja y no recibe ingresos es menor en comparación al de los hombres y disminuye en el año 2010. En edades {80+} es de 24.9 por ciento en 2000 y de 21.4 por ciento en 2010. En la población femenina predomina menos de 1 SM para todos los grupos de edad, tanto en 2000 como en 2010. Además, la concentración en este rango aumenta en las edades más avanzadas, en 2000, en {65-69} es de 44.1 por ciento y en {80+} es 53.4 por ciento; en 2010 es 35.9 por ciento y 48.8 por ciento, respectivamente. Resalta que los porcentajes de mujeres con 3 y más SM son siempre menores a los porcentajes de los hombres en este mismo rango de ingresos en todas las edades. Esta tendencia se

Cuadro 3.7. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según rango de ingreso mensual y sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	0 SM		< 1 SM		1 A < 2 SM		2 A < 3 SM		3 + SM	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México										
65-69	27.9	19.5	19.8	44.1	27.8	20.6	10.7	6.1	13.9	9.6
70-74	32.5	22.5	23.2	47.9	25.4	17.2	7.9	4.9	11	7.4
75-79	35.4	23	25.8	49.3	23.1	16.1	6.7	4.9	9	6.8
80 +	40.6	24.9	29.6	53.4	17.2	12.4	4.9	4.2	7.6	5.1
RURAL										
65-69	45.8	35.5	23.4	46.1	21.3	12.3	5.5	2.7	4.1	3.4
70-74	49.5	36.5	25.1	48.7	18.4	10.1	4	2.3	3	2.4
75-79	52	38.8	25.8	47.1	15.9	9.9	3.3	2.2	2.9	2
80 +	56.1	38.6	28.1	50.8	11.3	6.6	2.5	2.1	2.1	1.9
URBANO										
65-69	7.9	10	15.7	42.9	35.1	25.7	16.6	8.2	24.8	13.3
70-74	9.5	12.7	20.7	47.3	34.8	22.2	13.1	6.8	21.8	11
75-79	11.5	11.2	25.7	51	33.5	20.6	11.6	6.9	17.8	10.4
80 +	13.2	12.7	32.2	55.8	27.7	17.6	9.3	6	17.5	8

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

² En 2000, para las tres áreas geográficas en que se agrupan las entidades federativas del país, el SM mensual fue de \$1,137.00 en el área A, \$1,053.00 en el área B y \$981.00 en el área C. En 2010 fueron \$1,723.80 en el área A, \$1,675.20 en el área B y \$1,634.10 en el área C.

Cuadro 3.8. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según rango de ingreso mensual y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	0 SM		< 1 SM		1 A < 2 SM		2 A < 3 SM		3 + SM	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México										
65-69	22.9	14.4	15.1	35.9	24.1	25.4	15.4	10.5	22.5	13.7
70-74	30.9	16	18.2	41.7	22.9	20.7	11.9	7.4	16	14.2
75-79	34.8	19.3	20.2	43	20.6	20.4	10.8	7.3	13.6	9.9
80 +	40	21.4	21.5	48.8	20.2	15.1	8.3	6.7	9.9	8
RURAL										
65-69	41.4	26.4	17.5	43.5	22.8	19	10	6.1	8.3	4.9
70-74	48.9	29.7	18.7	46.8	19.9	15	7.3	5.1	5.3	3.3
75-79	53.4	32.2	19.7	46	16.3	13.6	6.5	4.5	4.1	3.7
80 +	57.7	30.6	20	53.2	14.1	9.1	4.5	4.4	3.7	2.6
URBANO										
65-69	5.3	8.7	13	32.3	25.2	28.5	20.5	12.7	36.1	17.9
70-74	7.7	8.9	17.7	39	26.9	23.6	17.9	8.6	29.8	19.9
75-79	8.5	11.1	21	41.1	26.6	24.8	16.8	9.1	27.1	13.9
80 +	12.5	13.9	23.8	45.1	29.7	20	14.2	8.6	19.7	12.3

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

mantiene en 2010 y se explica por la brechas de género en el mercado laboral. Gran parte de los empleos femeninos son precarios y de tiempo parcial, lo que se traduce en ingresos bajos (García, 2001).

En el ámbito rural, los hombres que trabajan en su gran mayoría no tienen ingresos por las actividades que realizan. En edades {80+} comprenden 56.1 por ciento en 2000 y aumentan a 57.7 por ciento en 2010. La mayor parte de las mujeres queda en el rango de menos de 1 SM, en las edades {80+} se ubican en 50.8 por ciento en 2000 y en 53.2 por ciento en 2010.

En el urbano, en 2000, dentro de la población masculina que trabaja predomina el rango de 1 a 2 SM en {65-79} y es menos de 1 SM en {80+}. En localidades urbanas es mayor la participación de la población masculina con ingresos más altos. En contraste con lo nacional y rural, el rango de 3 y más SM se encuentra en porcentajes de 24.8 en el grupo {65-69} y 17.5 en {80+}. En 2010 comprende 36.1 por ciento y 19.7 por ciento, respectivamente. Las mujeres de las localidades urbanas que trabajan se concentran primordialmente en el rango de menos de 1 SM. Sin embargo, el 42.9 por ciento en {65-69} en el año 2000 disminuye a 32.3 por ciento en 2010.

Otros ingresos en la vejez

En los cuadros 3.9 y 3.10 aparece la población en edades avanzadas que recibe ingresos alternos al trabajo, como son jubilaciones o pensiones, ayuda de familiares dentro y fuera del país, programas de gobierno³ y becas, rentas o intereses bancarios. Son recursos que a menudo provienen de más de una fuente.

³ En el censo de 2000 se incluye la pregunta ¿recibe dinero por Procampo o Progresa?, mientras que en el censo de 2010 es ¿recibe dinero por programas de gobierno (Oportunidades, Procampo, becas, adultos mayores, etcétera)?

Las estadísticas revelan la poca cobertura de la seguridad social. Los porcentajes estimados de hombres que reciben ingresos por pensión son de 30.4 en {65-69} en 2000 y desciende a 24.9 en {80+}. En 2010 pasa algo semejante, en las edades más avanzadas disminuyen los hombres con alguna pensión, aunque la proporción que recibe este ingreso es mayor, 34.1 por ciento en las edades {65-69}, 38.7 por ciento en {70-74}, 38 por ciento en {75-79} y 34.8 por ciento en {80+}. En las mujeres los números son menores, entre 14.0 y 17.1 por ciento tiene ingresos por jubilación en 2000, cifra que aumenta en 2010 a 17.6 y 21.2 por ciento. Los incrementos entre 2000 y 2010 se explican por el envejecimiento de trabajadores con seguridad social.

Los ingresos por programas de gobierno son relevantes en 2000, ya que los obtuvieron más de 13.0 por ciento de los hombres de {65+}. En 2010 los hombres que reciben ingresos por estos programas son de 17.7 por ciento en {65-69} y se elevan en las siguientes edades, hasta llegar a 56.3 por ciento en {80+}. Así, en 2010 es el ingreso más importante que recibe la población masculina a partir de las edades {70-74}, cuando lo obtiene 44.9 por ciento de esta población.

El caso de las mujeres es semejante. En el año 2000, 8.0 por ciento de la población femenina recibe dinero por Procampo o Progresá, con excepción de las mujeres de {80+}, con 6.6 por ciento. En cambio, para 2010 la cobertura aumenta considerablemente. Las mujeres que reciben estos ingresos representan el 22.5 por ciento en {65-69}, 45.9 por ciento en {70-74}, 53.8 por ciento en {75-79} y 52.7 por ciento en {80+}.

La población envejecida, principalmente femenina, también recibe ingresos por ayuda de familiares dentro del país. En 2000, entre las mujeres de {65-69} el porcentaje es de 12.1 y en {80+} aumenta a 15.8. Resalta que en 2010 en todos los grupos de edad de la población femenina y masculina estos porcentajes disminuyen. En mujeres de {65-69} y {80+} se reducen a 9.5 y 14.4 por ciento, respectivamente. Otra fuente de ingresos es la ayuda de familiares desde el exterior, casi exclusivamente de Estados Unidos. En el año 2000, entre 5.5 y 6.6 por ciento de la población masculina y 5.2 y 5.7 por ciento de la femenina recibieron remesas del exterior. Los porcentajes se modifican en 2010, ya que los hombres que tienen ingresos por esta vía disminuyen y están entre 3.9 y 6.2, mientras que en el caso de las mujeres aumenta ligeramente entre 5.4 y 6.2.

Una marcada desigualdad se presenta entre lo rural y lo urbano. En las zonas de menos de 15 mil habitantes una proporción importante de la población recibe ingresos de programas de gobierno. Además, los datos muestran incrementos significativos de los porcentajes entre 2000 y 2010, pues la población masculina de {80+} que recibe ayuda aumentó de 23.8 a 33.5, respectivamente, en tanto que la población femenina en esas edades pasó de 14.3 a 22.7, respectivamente.

En contraste, en las zonas urbanas la población en edades {80+} con ingresos de programas de gobierno no llega a más de 2 por ciento en 2000. Aunque en el año 2010 los programas de gobierno tienen una mayor cobertura en lo urbano, ya que 31.3 por ciento de los hombres y 33.0 por ciento de las mujeres de {80+} tienen ingresos por esta fuente, los porcentajes siguen siendo menores en comparación con lo rural.

En localidades de 15 mil habitantes y más, la población que recibe ingresos por jubilación o pensión es siempre considerablemente mayor con respecto a la rural. En 2000, la proporción de hombres pensionados o jubilados de {65-69} es 43.5 por ciento y disminuye a 38.6 por ciento en {80+}, mientras que en 2010 es de 46.5 y 52.6 por ciento, respectivamente. El porcentaje de mujeres envejecidas urbanas que en 2000

Cuadro 3.9. Fuentes de ingreso en la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	JUBILACIÓN O PENSIÓN		AYUDA DE FAMILIARES DESDE OTRO PAÍS		AYUDA DE FAMILIARES DENTRO DEL PAÍS		PROGRAMAS DE GOBIERNO*		OTROS	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México										
65-69	30.4	14	5.5	5.4	7.2	12.1	15.8	8.3	3.4	2.5
70-74	31.5	15.9	6	5.7	9.1	14.2	16.2	8.5	3.6	3
75-79	30.1	17.1	6.4	5.4	11.6	15.9	15.4	8.4	4	3.1
80 +	24.9	15.9	6.6	5.2	13.6	15.8	13.4	6.6	3.9	3.2
RURAL										
65-69	14.3	5.7	8.2	6.8	6.3	8.8	31.9	19.4	1.8	1
70-74	14.1	6.4	8.2	7.4	8	10.5	31.6	19.8	1.7	1.4
75-79	14.2	7.1	8.3	6.6	9.9	12	29.5	19.8	1.9	1.2
80 +	12.1	6.8	8.1	6.4	11.9	12.6	23.8	14.3	1.8	1.3
URBANA										
65-69	43.5	19.6	3.3	4.4	7.9	14.3	1.9	0.6	4.7	3.5
70-74	46.6	22.3	4.1	4.6	10.1	16.7	1.9	0.7	5.3	4.1
75-79	44.3	23.7	4.5	4.6	13.1	18.6	1.9	0.6	6	4.4
80 +	38.6	22.6	4.9	4.3	15.5	18.1	1.8	0.7	6.2	4.6

*Incluye Procampo o Progresa.

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

Cuadro 3.10. Fuentes de ingreso en la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	JUBILACIÓN O PENSIÓN		AYUDA DE FAMILIARES DESDE OTRO PAÍS		AYUDA DE FAMILIARES DENTRO DEL PAÍS		PROGRAMAS DE GOBIERNO*		OTROS	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México										
65-69	34.1	17.6	3.9	5.4	4.8	9.5	17.7	22.5	2.3	3
70-74	38.7	19.7	4.8	5.8	6.3	11.5	44.9	45.9	2.2	2.8
75-79	38	21.2	6.2	6.2	8.7	13.2	53.8	53.8	2.8	3.1
80 +	34.8	21.2	6.1	5.6	11	14.4	56.3	52.7	3.4	3.2
RURAL										
65-69	16.1	6.4	6.7	8.5	4.9	8.3	33.7	43.4	1.7	1.4
70-74	20.8	7.5	7.1	8.7	5.7	9.2	70.2	74.8	1.4	1.4
75-79	17.7	8.2	8.6	9.2	8.1	10	82.4	85.4	1.6	1.5
80 +	15.2	8.5	8.7	8	10.1	11.9	83.5	82.7	1.7	1.5
URBANA										
65-69	46.5	24.3	2	3.6	4.7	10.3	6.7	10	2.7	3.9
70-74	54	27.8	2.8	3.8	6.8	13.1	23.1	26.8	2.9	3.7
75-79	55.5	29.7	4.1	4.2	9.2	15.3	29.1	33	3.9	4.2
80 +	52.6	29.5	3.6	4.1	11.7	16.1	31.3	33	5	4.3

*Incluye Oportunidades, Procampo, Adultos Mayores, etcétera.

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

reciben jubilación o pensión es 19.6 en {65-69} y 22.6 en {80+}; en 2010 los porcentajes son 24.3 y 29.5, respectivamente. Gran parte de las mujeres con pensión la recibe por viudez.

Estructura de los ingresos de la población adulta mayor

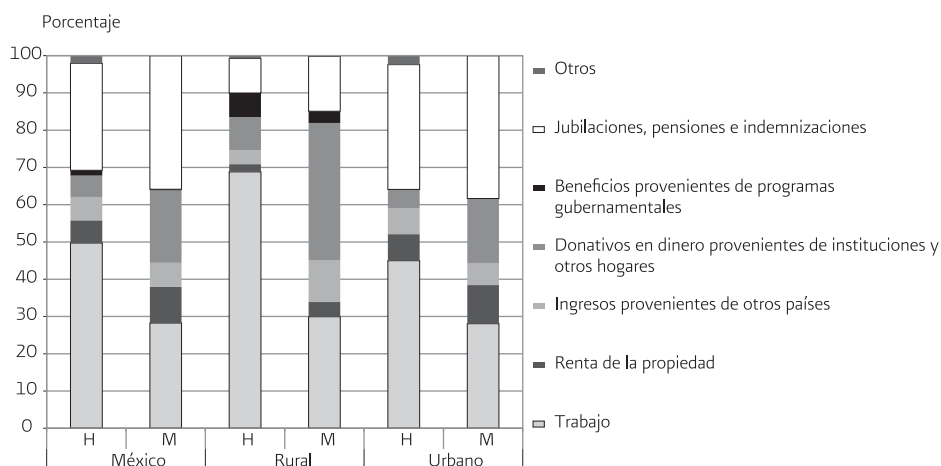
En la sección anterior se revisaron las fuentes de ingreso de la población en edades avanzadas. Sin embargo, para completar el análisis es relevante revisar la estructura de los estipendios. Debido a que en el censo de 2010 no se preguntó por el monto de las fuentes de recursos económicos alternas al trabajo, para el análisis se tomaron los datos de la ENIGH 2000 y 2008.

Distribución del ingreso

Las gráficas 3.1 y 3.2 ilustran la distribución del ingreso monetario corriente de la población envejecida. En el año 2000, del total de los ingresos que recibe la población masculina, la mayor parte proviene de actividades económicas, con 49.7 por ciento; enseguida, aparecen los ingresos por jubilaciones y pensiones, con 28.7 por ciento, mientras que en 2008 éstos empatan los ingresos por trabajo, 38.7 por ciento y 38.0 por ciento, respectivamente. Entre la población femenina en edades {65+}, la principal fuente de ingresos es por jubilación y pensión, trabajo y donativos en dinero provenientes de instituciones y otros hogares, que son 35.8, 28.2 y 19.4 por ciento, respectivamente, en 2000, y 34.0, 19.2 y 17.2 por ciento, respectivamente, en 2008.

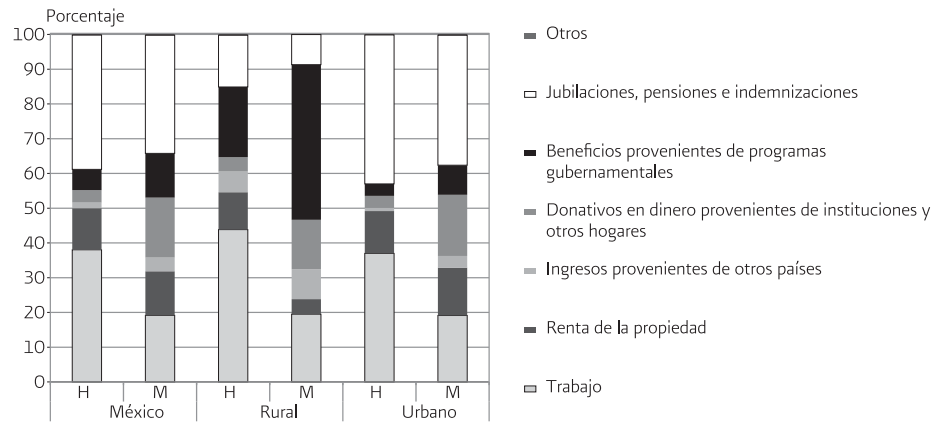
En las zonas rurales el principal componente del ingreso corriente entre la población masculina es por trabajo, que en 2000 constituye 68.8 por ciento. En 2008, el ingreso por esta fuente es de 43.8 por ciento, enseguida aparecen los programas gubernamentales con 20.2 por ciento. En tanto, en la población femenina en 2000 la mayor parte del ingreso está constituido por donativos en dinero de instituciones y otros hogares, 36.9 por ciento, y del trabajo, 29.9 por ciento. La distribución cambia significativamente en 2008, ya que el ingreso más importante proviene de los beneficios de programas gubernamentales, con 44.6 por ciento.

Gráfica 3.1. Distribución del ingreso corriente monetario de la población de {65+}, por tamaño de localidad, según sexo. México, 2000 (trimestral)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2000. INEGI.

Gráfica 3.2. Distribución del ingreso corriente monetario de la población de {65+}, por tamaño de localidad, según sexo. México, 2008 (trimestral)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2008. INEGI.

En las zonas urbanas el ingreso de la población masculina en 2000 procede primordialmente del trabajo con 45.0 por ciento, seguido de las jubilaciones y pensiones, 33.5 por ciento. A la inversa, en 2008 predomina el ingreso por jubilaciones y pensiones, 42.8 por ciento, seguido de los ingresos por trabajo, 37 por ciento. Mientras que entre la población femenina el principal componente son jubilaciones y pensiones, con 38.3 y 37.4 por ciento en 2000 y 2008, respectivamente.

Capítulo 4. Características familiares y sociales

Introducción

El envejecimiento demográfico no es sólo el cambio de estructuras por edad y sexo de la población, sino que también tiene expresiones en las unidades familiares. Junto a los nuevos tamaños de familia se dan diferentes interrelaciones entre generaciones. Algunos de estos cambios están determinados por las condiciones sociales y económicas generales, como es el caso de las nuevas responsabilidades familiares, como consecuencia del escaso desarrollo de los sistemas de seguridad social y el hecho de que no se ha logrado establecer sistemas específicos de protección para personas envejecidas que se han vuelto dependientes por razones económicas o de salud o de ambas. “Sin embargo, la capacidad de la familia parece disminuir ante lo cambiante de su estructura, las transformaciones en las relaciones internas y las condiciones de domicilio, lo que hace que comience a ser común la coexistencia de cuatro y hasta más generaciones en una misma familia, condiciones cuya novedad también se matiza por la creciente urbanización, las migraciones y los problemas de empleo” (CEPAL, 2000). De esta manera, el proceso de envejecimiento demográfico tiene repercusiones sobre las características familiares y sociales de la población en general y de la población envejecida en particular. En esta sección se muestran algunas de las características más reveladoras, que se refieren al estado civil, la composición de los hogares, la escolaridad, los rasgos de las viviendas y los niveles de pobreza.

Las fuentes de datos son los Censos Generales de Población y Vivienda, levantados en 2000 y 2010 por INEGI. En este apartado se tomó el concepto de hogar censal adoptado para el censo de 2010.⁴ Con la información de 2000, se selecciona el primer hogar declarado por la vivienda, con el objeto de hacer en cierta medida comparable el concepto de hogar censal entre ambos censos. Se definen como localidades rurales aquellas con menos de 15 mil habitantes y urbanas son las de 15 mil y más.

Estado civil

Muy ligado al tipo y composición de los hogares está el estado civil. En las edades avanzadas los hombres en su mayor parte están casados, en porcentajes que son más altos en lo rural que en lo urbano y que decrece con la edad, a favor principalmente de la condición de viudez. Por su parte, las mujeres en las primeras edades de la vejez están casadas, pero pasan mayormente a la viudez, condición que se acentúa luego de los 75 años de edad. Estas cifras reflejan la mayor oportunidad de los hombres de encontrar otra pareja luego del divorcio, la separación o la viudez.

⁴ En el Censo 2010 el concepto “hogar censal” sustituye al de hogar. El cambio obedeció básicamente a que el criterio de “compartir un gasto para los alimentos” es solamente uno de los varios arreglos que llevan a cabo los integrantes de los hogares para satisfacer sus necesidades. El “hogar censal” es la unidad formada por el conjunto de personas que residen en la misma vivienda, independientemente de sus vínculos parentales (INEGI, 2011).

Cuadro 4.1. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según estado civil y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	SOLTERO		UNIDO O CASADO		SEPARADO O DIVORCIADO		VIUDO	
	H	M	H	M	H	M	H	M
MÉXICO								
65-69	5	7.5	80	54.1	6.4	9.6	8.6	28.8
70-74	5.2	6.9	73.9	44.6	5.4	7.6	15.5	40.8
75-79	4.7	6.4	70.1	35.7	5.3	6	20	51.9
80+	4.1	5.7	57	18.8	4.1	4.9	34.8	70.6
RURAL								
65-69	5.3	5.1	81.4	61.5	4.8	6.2	8.5	27.3
70-74	5.2	5.1	72.4	50.1	4.6	5.2	17.8	39.6
75-79	4.6	4.9	71.1	41.9	4.4	4.1	19.9	49.2
80+	3.9	4.8	58.1	23.2	3.6	3.1	34.4	68.9
URBANO								
65-69	4.9	9	79.1	49.7	7.4	11.6	8.6	29.7
70-74	5.3	8.1	75.1	41.1	6.1	9.3	13.5	41.6
75-79	4.7	7.4	69.1	31.7	6	7.3	20.2	53.7
80+	4.2	6.3	56	15.9	4.5	6.1	35.3	71.7

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

Tipología de los hogares

De acuerdo con las cifras del cuadro 4.2, correspondiente al año 2000 y el cuadro 4.3 de 2010, los tipos de hogar predominante⁵ son los familiares y dentro de ellos prevalece el nuclear. En el año 2000 hay mayor proporción de hogares unipersonales cuando el jefe del hogar está en edades {65+} que en el grupo donde la edad del jefe de hogar es menor de 65 años. Los hogares ampliados tienen mayor proporción con jefatura femenina, lo que puede tener dos argumentaciones: 1) los hijos, sean casados o solteros, viven con sus madres adultas mayores, y 2) las mujeres en el grupo de edad de 20 a 64 llevan a sus madres adultas mayores a vivir con ellas por el apoyo informal que reciben de parte de éstas, como puede ser el cuidado de los hijos y las labores domésticas. Estas tendencias se mantienen en 2010, según se observa en el cuadro 4.3.

En el caso de los hogares no familiares se dan muy pocos de corresidentes y de manera importante se presentan los hogares unipersonales, donde predominan las mujeres como jefas de hogar, tanto en el grupo de edad de menos de 65, como el de mayores de 65 años. Las diferencias que se observan tienen que ver con el subciclo de vida en las edades avanzadas y la mayor supervivencia de las mujeres que las lleva a la viudez y el reacomodo domiciliario.

⁵ El censo clasifica los hogares según el parentesco entre los integrantes del hogar para lo cual los clasifica por tipo y clase en familiares y no familiares. Hogar familiar. Es aquel en el que por lo menos uno de los integrantes tiene relación de parentesco con el jefe(a) del hogar. Los hogares familiares se clasifican en nucleares, ampliados y compuestos. Hogar no familiar. Es aquel en el que ninguno de los integrantes tiene relación de parentesco con el jefe(a) del hogar. Se clasifican en unipersonales y de co-residentes. Hogar nuclear. Es el formado por el jefe(a) y su cónyuge; el jefe(a) y su cónyuge con hijos; o el jefe(a) con hijos. Dentro de estos hogares puede o no haber empleados(as) domésticos(as) y sus familiares. Se considera a los hijos que viven con sus padres y no con un cónyuge e hijos, independientemente de su estado civil. Hogar ampliado. Es el formado por un hogar nuclear más otros parientes o un jefe(a) con otros parientes. Dentro de estos hogares puede o no haber empleados(as) domésticos(as) y sus familiares. Hogar compuesto. Es el formado por un hogar nuclear o ampliado más personas sin lazos de parentesco con el jefe(a) del hogar. Dentro de estos hogares puede o no haber empleados(as) domésticos(as) y sus familiares. Hogar de co-residentes. El formado por dos o más personas que no guardan relaciones de parentesco con el jefe(a) del hogar. Hogar unipersonal. Es el formado por una persona.

Cuadro 4.2. Distribución de los hogares por grupo de edad del jefe y tamaño de localidad, según tipo y clase de hogar. México 2000

EDAD DEL JEFE	HOGARES FAMILIARES						HOGARES NO FAMILIARES			
	NUCLEARES		AMPLIADOS		COMPUESTOS		UNIPERSONALES		CORRESIDENTES	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
MÉXICO										
TOTAL	73.6	51.3	21.1	32.3	0.7	1.0	4.4	18.1	0.2	1.0
20 A 64	76.0	57.6	19.4	31.0	0.7	1.1	3.7	17.5	0.2	1.1
65+	56.7	31.9	32.7	36.5	0.7	0.8	9.6	20.0	0.2	0.4
TOTAL	56.7	31.9	32.7	36.5	0.7	0.8	9.6	20.0	0.2	0.4
65 A 69	57.1	32.8	34.3	41.1	0.7	0.7	7.7	18.7	0.2	0.4
70 A 74	56.5	30.6	33.2	38.4	0.7	0.7	9.4	20.1	0.2	0.4
75 A 79	56.0	30.4	32.2	34.6	0.7	0.7	10.9	21.7	0.2	0.4
80+	56.9	33.4	30.0	30.7	0.7	0.8	12.0	20.2	0.4	0.6
RURAL										
TOTAL	72.9	52.3	22.1	31.3	0.5	0.6	4.5	20.4	0.1	0.5
20 A 64	75.7	60.2	20.2	30.0	0.5	0.6	3.5	18.8	0.1	0.6
65+	56.9	32.3	32.4	34.6	0.5	0.5	10.0	24.2	0.1	0.3
TOTAL	56.9	32.3	32.4	34.6	0.5	0.5	10.0	24.2	0.1	0.3
65 A 69	57.0	32.6	34.3	40.0	0.5	0.4	8.1	23.8	0.1	0.3
70 A 74	56.5	31.2	33.3	36.4	0.5	0.6	9.6	24.3	0.1	0.3
75 A 79	56.3	30.9	31.6	32.7	0.5	0.5	11.4	26.8	0.1	0.3
80+	57.7	34.0	29.3	29.0	0.5	0.6	12.3	23.0	0.2	0.3
URBANO										
TOTAL	74.5	50.2	19.8	33.4	1.0	1.5	4.4	15.8	0.4	1.4
20 A 64	76.3	55.2	18.4	31.9	0.9	1.6	3.9	16.2	0.4	1.6
65+	56.3	31.4	33.3	39.2	1.1	1.1	8.8	14.0	0.4	0.7
TOTAL	56.3	31.4	33.3	39.2	1.1	1.1	8.8	14.0	0.4	0.7
65 A 69	57.4	33.0	34.2	42.5	1.2	1.1	7.0	12.6	0.3	0.5
70 A 74	56.6	29.8	33.0	41.0	1.0	1.0	9.1	14.5	0.3	0.5
75 A 79	55.2	29.7	33.6	37.2	1.1	1.0	9.7	14.5	0.3	0.5
80+	54.9	32.2	31.8	33.9	1.3	1.3	11.2	15.0	0.9	1.2

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. INEGI.

Cuadro 4.3. Distribución de los hogares por grupo de edad del jefe y tamaño de localidad, según tipo y clase de hogar. México 2010

EDAD DEL JEFE	HOGARES FAMILIARES						HOGARES NO FAMILIARES			
	NUCLEARES		AMPLIADOS		COMPUESTOS		UNIPERSONALES		CORRESIDENTES	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
México										
TOTAL	70.6	46.9	21.2	33.6	0.9	1.2	6.9	17.5	0.3	0.8
20 A 64	73.5	53.4	19.4	31.9	0.8	1.2	5.9	12.6	0.4	0.9
65+	52.7	27.4	32.9	38.6	1.0	0.9	13.3	32.3	0.2	0.7
TOTAL	52.7	27.4	32.9	38.6	1.0	0.9	13.3	32.3	0.2	0.7
65 A 69	54.9	27.0	33.8	43.8	1.0	0.8	10.1	28.0	0.2	0.4
70 A 74	51.2	26.1	33.3	39.4	0.9	0.8	14.5	33.1	0.1	0.7
75 A 79	52.3	27.0	32.6	37.6	1.0	0.9	13.9	33.6	0.2	0.9
80+	51.0	29.6	30.6	32.4	1.1	1.3	17.1	35.6	0.2	1.0
RURAL										
TOTAL	71.4	46.1	22.3	33.7	0.4	0.6	5.8	19.3	0.1	0.3
20 A 64	75.1	55.2	20.2	32.5	0.4	0.6	4.1	11.4	0.1	0.3
65+	52.4	24.7	32.7	36.6	0.5	0.5	14.4	37.9	0.1	0.3
TOTAL	52.4	24.7	32.7	36.6	0.5	0.5	14.4	37.9	0.1	0.3
65 A 69	53.7	24.9	35.8	43.4	0.5	0.5	10.0	31.0	0.1	0.2
70 A 74	50.7	23.6	32.2	38.0	0.4	0.6	16.5	37.5	0.1	0.3
75 A 79	52.9	23.3	32.4	35.6	0.4	0.5	14.2	40.3	0.1	0.3
80+	52.4	26.6	28.4	29.3	0.5	0.6	18.6	43.2	0.1	0.4
URBANO										
TOTAL	70.2	47.2	20.6	33.5	1.1	1.4	7.6	16.8	0.5	1.1
20 A 64	72.5	52.7	18.9	31.7	1.1	1.5	6.9	13.1	0.5	1.1
65+	52.9	28.9	33.0	39.6	1.4	1.2	12.4	29.4	0.3	1.0
TOTAL	52.9	28.9	33.0	39.6	1.4	1.2	12.4	29.4	0.3	1.0
65 A 69	55.7	28.0	32.4	44.0	1.3	0.9	10.2	26.6	0.3	0.5
70 A 74	51.7	27.4	34.2	40.1	1.3	1.0	12.6	30.6	0.2	0.9
75 A 79	51.9	29.0	32.7	38.8	1.5	1.1	13.6	29.9	0.3	1.2
80+	49.8	31.5	32.7	34.2	1.6	1.8	15.7	31.1	0.3	1.5

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

Tamaño y composición

El tamaño y estructura del hogar se pueden considerar en función de tres factores: 1) *las posibilidades sociales y económicas de la familia*, que están sujetas a las limitaciones demográficas especialmente vinculadas con la mortalidad y la fecundidad, las imposiciones ligadas a la oferta de vivienda (que varían según las necesidades climáticas, disponibilidad de vivienda, facilidad para construir y decisiones económicas) y limitaciones económicas relacionadas con la capacidad financiera para adquirir una vivienda y mantener un hogar; 2) *la necesidad o conveniencia*, que incluye factores como la dependencia de hijos menores, la existencia de enfermos y personas envejecidas, necesidades de trabajo (sea para atender a personas dependientes, quehaceres domésticos y trabajo en el hogar); y 3) *la preferencia*, que incluye factores como normas e ideas culturales, deseos individuales de privacidad, autonomía, compañerismo, solidaridad familiar (Bursh, 1976).

El tamaño promedio de los hogares resulta relevante en este informe ya que el número de hijos o de corresidentes en el hogar es la primera medida aproximada del tamaño de la red de apoyo de la persona envejecida. Los cambios en este indicador inciden directamente en la percepción sobre la capacidad del sistema de transferencias. En el cuadro 4.4 se observan los tamaños promedios de hogar por sexo, grupo de edad del jefe y tamaño de localidad. Los datos indican que el tamaño promedio de hogar en ambos grupos de edad del jefe {20-64} y {65+} disminuye entre 2000 y 2010, al pasar de 4.9 a 4.0 en el primer

Cuadro 4.4. Tamaño promedio del hogar con al menos una persona de {65+}, según grupo de edad y sexo del jefe. México 2000 y 2010

GRUPOS DE EDAD DEL JEFE	2000			2010		
	TOTAL	JEFATURA MASCULINA	JEFATURA FEMENINA	TOTAL	JEFATURA MASCULINA	JEFATURA FEMENINA
MÉXICO						
20 A 64	4.9	5.0	4.3	4.0	4.2	3.5
65+	3.9	4.2	3.4	3.2	3.5	2.8
65 A 69	4.2	4.4	3.6	3.5	3.7	3.0
70 A 74	3.9	4.2	3.4	3.2	3.4	2.8
75 A 79	3.7	4.0	3.2	3.1	3.3	2.8
80+	3.8	4.1	3.2	2.9	3.1	2.6
RURAL						
20 A 64	5.2	5.3	4.6	4.4	4.5	3.7
65+	4.0	4.2	3.4	3.9	3.4	2.7
65 A 69	4.2	4.4	3.7	3.5	3.7	3.0
70 A 74	4.0	4.2	3.4	3.2	3.4	2.7
75 A 79	3.8	4.0	3.3	3.1	3.3	2.6
80+	3.8	4.1	3.2	2.8	3.1	2.4
URBANO						
20 A 64	4.6	4.7	4.0	3.2	4.0	3.4
65+	3.9	4.2	3.3	3.2	3.5	2.9
65 A 69	4.1	4.4	3.6	3.4	3.6	3.1
70 A 74	3.8	4.1	3.4	3.3	3.5	2.9
75 A 79	3.7	4.0	3.1	3.2	3.4	2.9
80+	3.8	4.2	3.2	3.0	3.2	2.7

Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000 y Censo de Población y Vivienda, 2010.

grupo y de 3.9 a 3.2 en el segundo. Los tamaños de hogar se reducen con la edad y en todos los casos son menores en el caso de hogares con jefatura femenina, debido a la mayor presencia de mujeres en hogares unipersonales. En el caso del ámbito rural, la tendencia es similar. Para 2010 los tamaños promedio de hogar en los hogares con jefe de {65+} son mayores en lo urbano que en lo rural.

En los últimos años el estudio de las interacciones familiares, principalmente aquellas centradas en la persona envejecida, ha cobrado un gran interés por la influencia de diferentes factores. En especial, uno es de orden demográfico y se refiere al aumento en la esperanza de vida, lo que lleva a que cada vez un mayor número de personas alcancen edades avanzadas y sobreviva más en esas edades. Por otro lado, están factores como el incremento en la disolución de uniones que afectan la composición del hogar, y el porcentaje de jóvenes y adultos que demandan empleo y vivienda con repercusiones en los arreglos domiciliarios. De manera muy importante, este interés surge de elementos económicos que inciden en la esfera familiar, básicamente los problemas en el empleo y las crisis que afectan a los sistemas de seguridad social (Valencia, 2001). Entre 40 y 60 por ciento de los mayores de 60 años no reciben ingresos provisionales ni laborales, y se ven forzados a vivir en grupos familiares extendidos (ONU, 2000).

La convivencia familiar y, en general, las relaciones familiares, idealmente serían fuente importante de apoyo y de afecto. Sin embargo, en mucho se convierten en motivos de conflicto, en particular entre las diferentes generaciones. La autonomía como un ideal no es una situación difundida, debido principalmente a limitaciones económicas. Así se puede plantear, a modo de hipótesis, que la coresidencia de los adultos mayores con hijos casados no es una situación deseable. En este sentido, los hogares que sí se conforman en convivencia lo hacen ante la presencia de una necesidad y con base en un sentimiento de solidaridad.

Cuadro 4.5. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según relación con el jefe del hogar y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	JEFE		CÓNYUGE		OTRO PARENTESCO		SIN PARENTESCO	
	H	M	H	M	H	M	H	M
MÉXICO								
65-69	89.8	39.5	4	48	5.9	12.3	0.3	0.3
70-74	88.6	44.2	3.8	39.2	7.1	16.2	0.4	0.4
75-79	87.3	48.5	3.7	30.6	8.7	20.6	0.3	0.3
80+	80	48.7	3	15	16.6	35.8	0.4	0.4
RURAL								
65-69	91.5	33.1	2.9	56.2	5.5	10.5	0.2	0.1
70-74	90.2	39.8	2.6	45.4	6.9	14.6	0.3	0.1
75-79	88.6	43.9	2.4	37	8.7	18.9	0.2	0.2
80+	81.6	46.4	2.1	19.4	16	33.8	0.3	0.4
URBANO								
65-69	88.7	43.2	4.7	43.1	6.3	13.3	0.3	0.3
70-74	87.3	47	4.9	35.2	7.2	17.2	0.6	0.6
75-79	86.2	51.5	4.7	26.4	8.7	21.7	0.3	0.4
80+	78.6	50.3	3.8	12.2	17.1	37.1	0.5	0.4

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

La descripción censal de la relación de la persona de {65+} con el jefe del hogar, tomando en cuenta el grupo de edad, el sexo y el ámbito rural y urbano, se muestra en el cuadro 4.5. Es notorio que cuando es hombre la persona mayor sigue ocupando la jefatura del hogar, aunque esta posición decrece conforme la edad se incrementa. Asimismo, es más importante en lo rural que en lo urbano. En el caso de las mujeres predominan las esposas de los jefes de hogar, aunque también ocupan jefaturas como segunda categoría y es la única posibilidad cuando el hogar es unipersonal.

La escolaridad de las personas en edades avanzadas

Una de las características más influyentes sobre las condiciones económicas, la salud, las relaciones sociales y familiares y la calidad de vida en general, es la escolaridad, lo cual en las edades avanzadas no es excepción. Empero, la escolaridad es un atributo que en mayor medida se adquiere en la niñez y juventud, y en este sentido en la población envejecida quedan las huellas de los rezagos en el sistema educativo del país de décadas atrás, cuando los viejos de hoy estaban en edades escolares y el sistema educativo era incipiente.

Alfabetismo

La más básica de las capacidades escolares es el alfabetismo, indispensable para adquirir conocimientos y recibir mensajes y lo primero que se adquiere en la educación elemental. En el cuadro 4.6 se da cuenta de las tasas de alfabetismo de la población {65+} por grupo de edad, sexo y tamaño de localidad, donde se observan varios patrones. Uno de ellos es que mientras más viejo se es el alfabetismo es menor. En el sector {65-69} constituye el 83.8 por ciento para los hombres y 75.0 por ciento en las mujeres, porcentajes que van descendiendo en los siguientes grupos de edad hasta 69.4 y 61.1, respectivamente, en {80+}. Otro se refiere a las desventajas de las mujeres, pues son siempre menores en comparación con los hombres de igual condición. Finalmente, también están las deficiencias del medio rural con porcentajes menores que el urbano.

Las cifras dan cuenta del avance histórico de la educación básica, de cómo en un primer momento se desarrolló en las ciudades, y de los atavismos culturales que favorecían a los hombres sobre las mujeres. De hecho, la diferencia en las cifras nos dice que fue más determinante el medio rural o urbano en el que se vivía, que el sexo, pues los más alfabetizados son los hombres urbanos, seguidos por las mujeres urbanas, luego vienen los hombres en el medio rural y al final están las mujeres rurales.

Cuadro 4.6. Tasa de alfabetismo de la población de {65+}, por grupos de edad, según sexo y tamaño de localidad. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	MÉXICO	RURAL	URBANO	MÉXICO	RURAL	URBANO
65-69	83.8	70.6	93.0	75.0	56.4	86.1
70-74	78.9	65.7	90.2	69.6	49.5	82.9
75-79	75.5	61.8	87.4	66.5	46.9	79.4
80 +	69.4	54.4	83.2	61.1	39.3	75.4

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

Niveles de instrucción formal

Más allá del alfabetismo está la escolaridad formal y sus efectos en el bienestar y calidad de vida. De acuerdo con el cuadro 4.7, el avance en la escolaridad de las personas envejecidas más notorio es la reducción de los porcentajes de aquellos que nunca fueron a la escuela conforme disminuye la edad. En {80+} el 41.0 por ciento de los hombres y 46.0 por ciento de las mujeres tienen cero de escolaridad y estos porcentajes van descendiendo hasta llegar a 21.0 y 27.7, respectivamente, en {65-69}. Como se observa son menores en los hombres que en las mujeres, y siempre son más altos en el medio rural. Si se agregan aquellos que no completaron la primaria se tienen cifras muy por encima de la mitad y son particularmente altas en el medio rural. En la población envejecida son escasos los que completaron primaria y aún menos los que tienen escolaridad más allá de ésta. En dichas edades el haber llegado a la secundaria es verdaderamente una distinción. Otra vez, la parte urbana es la favorecida, reiterándose que más que el sexo es la urbanización la que determina la escolaridad. Ciertamente, esto se relaciona con la disponibilidad y acceso a los servicios educativos por cohortes, sobre todo los de carácter público.

Cuadro 4.7. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según grado de escolaridad y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	SIN INSTRUCCIÓN		PRIMARIA INCOMPLETA		PRIMARIA COMPLETA		SECUNDARIA		EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR*		EDUCACIÓN SUPERIOR**	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
MÉXICO												
65-69	21.0	27.7	32.1	31.6	19.8	19.2	9.6	9.0	5.5	6.5	12.0	5.9
70-74	27.5	34.2	35.2	31.7	17.0	16.8	7.9	8.0	3.8	4.9	8.6	4.4
75-79	33.3	37.8	35.7	31.5	15.4	16.2	5.9	6.8	3.5	4.0	6.3	3.7
80 +	41.0	46.0	33.3	28.5	12.9	14.0	5.2	5.7	2.9	3.3	4.8	2.5
RURAL												
65-69	34.0	43.7	44.0	39.9	13.4	11.0	4.4	3.0	1.6	1.3	2.4	1.1
70-74	40.3	51.6	44.7	36.6	10.1	8.5	2.5	1.7	1.0	0.9	1.4	0.7
75-79	46.7	54.8	41.3	35.9	8.3	6.9	2.0	1.5	0.8	0.5	0.8	0.5
80 +	55.5	65.0	35.9	27.9	6.2	5.5	1.4	0.9	0.5	0.4	0.6	0.3
URBANO												
65-69	12.1	18.1	23.9	26.7	24.2	24.2	13.1	12.6	8.2	9.7	18.5	8.8
70-74	16.6	22.8	27.0	28.5	22.8	22.3	12.5	12.1	6.3	7.6	14.7	6.8
75-79	21.8	26.7	30.8	28.7	21.4	22.3	9.3	10.2	5.8	6.2	10.9	5.8
80 +	27.7	33.7	31.0	28.8	19.0	19.6	8.6	8.8	5.0	5.1	8.7	4.0

* Incluye las categorías preparatoria o bachillerato, estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada y escuela normal básica.

**Agrupa las categorías estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada, normal de licenciatura, licenciatura o profesional y posgrado.

Nota: La población adulta mayor agrupada en las categorías secundaria, educación media superior y educación superior, aprobaron al menos un año de ese ciclo o lo cursaron totalmente.

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

Envejecimiento y pobreza

Junto a las problemáticas perspectivas sociales y económicas es necesario agregar que no se han creado las instituciones adecuadas de apoyo a la población envejecida. La seguridad social siempre ha sido limitada, se sustituye ahora por ahorros individuales que son inviables y el sistema de salud pierde capacidad para

la atención a la vejez. Frente a estos escenarios uno de los riesgos más preocupantes es el envejecimiento como factor de pobreza.

De acuerdo con la ENIGH del año 2000, 21.9 por ciento de la población en edades avanzadas presentaba pobreza alimentaria, 28.9 por ciento, pobreza de capacidades, y 48.9 por ciento, pobreza patrimonial. En el cuadro 4.8 se desagregan estas cifras por grupos de edad y sexo, donde se denota que entre la población masculina al incrementar la edad se eleva el porcentaje de población en pobreza alimentaria y de capacidades. En las edades {80+} las cifras son 35.3 por ciento y 42.9 por ciento, respectivamente, esto es 10 puntos porcentuales más que la población en edades menores a 65. En estas cifras el comportamiento entre las mujeres adultas en pobreza alimentaria es irregular. La proporción de mujeres en pobreza de capacidades y patrimonial disminuye en las edades {80+}, después de mostrar una tendencia ascendente. Además, en este último tramo, los porcentajes de población pobre son inferiores en cuatro y cinco puntos porcentuales en comparación con las cifras de pobreza de la población menor a 65.

En la versión 2008 de la ENIGH sobresale que los porcentajes de población en edades avanzadas en condición de pobreza disminuyen. Se estima que 14.1 por ciento de la población de {65+} está en pobreza alimentaria, 20.1 por ciento en pobreza de capacidades y 39.9 por ciento en pobreza patrimonial. Ello se relaciona con la mayor proporción de personas que recibe ingresos por programas de gobierno, aspecto que se revisa con mayor detalle en el Capítulo 3. Este resultado se mantiene en el análisis por grupos de edad. Los porcentajes de población en los grupos {65+} en pobreza alimentaria, de capacidades y patrimonial son menores que en el de la población en edades de menos de 65. Por otro lado, a diferencia de 2000, con excepción de la pobreza patrimonial, en 2008 las cifras muestran comportamientos irregulares.

Cuadro 4.8. Porcentajes de población pobre, por grupos de edad, según sexo y líneas de pobreza. México, 2000 y 2008

GRUPOS DE EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	POBREZA ALIMENTARIA	POBREZA DE CAPACIDADES	POBREZA PATRIMONIAL	POBREZA ALIMENTARIA	POBREZA DE CAPACIDADES	POBREZA PATRIMONIAL
2000						
< 65	24.4	31.9	53.6	24.1	31.9	54.1
65 – 69	19.1	26.9	48.5	18.4	22.6	41.9
70 – 74	23.1	28.1	47.2	16.9	25.6	45
75 – 79	28.6	35.3	54	26.4	37.2	58.6
80 +	35.3	42.9	63.3	19.7	27.4	48.2
2008						
< 65	18	24.9	47.3	19	25.9	48.4
65 – 69	13.6	20	38.8	15.2	20.7	38.8
70 – 74	14.1	21.2	40	13.3	20.5	40.6
75 – 79	11.4	17.4	43.6	14.6	17.8	36.7
80 +	15.3	23.3	44.5	14.3	19.1	38.7

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2000 y 2008. INEGI.

Hogares, envejecimiento y pobreza

Acerca de la pobreza en los hogares, y con información de la ENIGH, los datos del cuadro 4.9 indican que en el año 2000 la proporción de hogares con algún tipo de pobreza siempre fue mayor en aquellos con algún integrante de edades {65+}. El 21.9 por ciento de dichos hogares sufría pobreza alimentaria, 28.7

por ciento, pobreza de capacidades, y 48.2 por ciento, pobreza patrimonial. Un aspecto notable es la disminución en la proporción de hogares pobres en 2008, la cual es más notoria en aquellos con integrantes de edades avanzadas. Según las cifras de 2000, el porcentaje de hogares en pobreza alimentaria disminuyó a 13.9, los hogares en pobreza de capacidades descendieron a 20 y aquellos en pobreza patrimonial a 39.4. Se reitera la acción de los programas públicos de atención económica a la vejez.

Cuadro 4.9. Porcentajes de hogares pobres, por composición en el hogar, según líneas de pobreza. México, 2000 y 2008

GRUPOS DE EDAD	2000			2008		
	POBREZA	POBREZA DE	POBREZA	POBREZA	POBREZA DE	POBREZA
	ALIMENTARIA	CAPACIDADES	PATRIMONIAL	ALIMENTARIA	CAPACIDADES	PATRIMONIAL
NINGÚN ADULTO MAYOR	17.8	24.5	45.2	14.4	20.1	40.4
1 O MÁS ADULTOS MAYORES	21.9	28.7	48.2	13.9	20	39.4

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2000 y 2008. INEGI.

El cuadro 4.10 muestra la pobreza en los hogares donde los jefes de hogar son personas envejecidas.⁶ En 2000 en los hogares con jefatura masculina hay mayor empobrecimiento, con excepción del grupo {75-79}. Por ejemplo, en el último tramo de {80+} los hogares en pobreza alimentaria representan 31.4 por ciento, en pobreza de capacidades, 39.4 por ciento y en pobreza patrimonial, 60.1 por ciento. Estas cifras son superiores en 12 y 14 puntos porcentuales que en los hogares dirigidos por jefes en edades menores a 65 años de edad. Por su parte, el comportamiento de hogares con jefaturas femeninas es similar. Conforme las edades son mayores, el porcentaje de hogares en pobreza alimentaria aumenta hasta alcanzar 24.8 por ciento en {80+}. Sin embargo, resalta que en los hogares en pobreza de capacidad y patrimonial los porcentajes disminuyen en el último grupo {80+} con 30.8 y 50.9, respectivamente.

De 2000 a 2008 destacan los descensos en la pobreza, en particular en los últimos grupos de edad. Por ejemplo, en el grupo {75-79} los hogares de jefatura masculina en pobreza alimentaria y de capacidades descendieron aproximadamente 19 puntos porcentuales. Mientras que los hogares de jefatura femenina en pobreza de capacidades y alimentaria disminuyeron 17.7 y 21.6 puntos porcentuales, respectivamente. Las cifras muestran que el comportamiento de la pobreza entre los hogares dirigidos por adultos mayores es más irregular.

⁶ De la población en edades avanzadas, 63.8 y 61.9 por ciento aparecen como jefes de hogar en 2000 y 2008, respectivamente.

**Cuadro 4.10. Porcentajes de hogares pobres, por grupos de edad, según sexo y líneas de pobreza.
México, 2000 y 2008**

GRUPOS DE EDAD	HOMBRES			MUJERES		
	POBREZA ALIMENTARIA	POBREZA DE CAPACIDADES	POBREZA PATRIMONIAL	POBREZA ALIMENTARIA	POBREZA DE CAPACIDADES	POBREZA PATRIMONIAL
2000						
< 65	19.0	25.6	46.9	13.1	20.3	37.5
65 - 69	19.5	27.2	49.2	11.9	14.4	29.5
70 - 74	20.3	25.3	45.9	16	22.3	43.3
75 - 79	29.3	36.1	51.7	20.6	33.6	54
80 +	31.4	39.4	60.1	24.8	30.8	50.9
2008						
< 65	15.1	21	41.7	13	18.2	37.7
65 - 69	13.5	19.9	38.5	11.8	15	29
70 - 74	12.8	19.6	38.4	11.7	19.7	34.7
75 - 79	10.3	16.7	41.8	13.2	15.9	32.4
80 +	14.5	21.7	41.3	12.2	15.3	34.6

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2000 y 2008. INEGI.

Capítulo 5. Derechohabiencia y seguridad social

Introducción

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (OIT, 1984), la seguridad social es “la protección que la sociedad otorga contra las contingencias económicas y sociales derivadas de la pérdida de ingresos a consecuencia de enfermedades, maternidad, riesgos del trabajo, invalidez, vejez y muerte, incluyendo la asistencia médica”. En dicha definición el envejecimiento tiene una mención específica, así como la asistencia médica.

Este reconocimiento oficial e internacional, el cual México también suscribió, es de particular relevancia para la protección de la población en edades avanzadas, ya que la vejez impone una serie de limitaciones físicas, mentales, sociales y económicas que la colocan en condiciones de fragilidad y dependencia. Por un lado, el retiro de la actividad laboral crea la necesidad de contar con algún tipo de ingreso sustituto del salario. Por el otro, la mayor incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas y discapacidades genera la necesidad de servicios de salud. Debido a estas necesidades el papel de la seguridad social es crucial.

En el presente capítulo se analiza la cobertura y características de la seguridad social entre la población de {65+}. Las fuentes de datos son el Censo General de Población y Vivienda, levantado en los años 2000 y 2010 por INEGI, la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS), realizada en 2009 de manera conjunta por el IMSS y el INEGI, y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2008 también del INEGI. La ENESS 2009 es representativa a nivel nacional y estatal. La ENIGH tiene representatividad a nivel nacional, rural y urbano. Se definen como localidades rurales aquellas con menos de 15 mil habitantes y urbanas las de 15 mil y más.

Servicios de salud

Como se mencionó en el Capítulo 2, uno de los principales retos del envejecimiento es el de la salud y el que, de hecho, es origen de todas las demás dependencias y vulnerabilidades. Las enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes que se presentan en las edades de la vejez requieren de atención médica especializada y son en extremo onerosas. Frente a tal situación es relevante el acceso de la población a los servicios de salud y que éstos cuenten con el debido apoyo económico. Sin embargo, hay faltantes, ya que no toda la población en edades avanzadas tiene acceso a dichos servicios. Los datos del cuadro 5.1 indican que en el año 2000 y en el nivel nacional cerca de la mitad de la población en edades avanzadas no era derechohabiente de servicios de salud. Por grupos de edad los porcentajes varían y siempre son mayores en las edades más avanzadas. En el grupo {80+}, 56.4 por ciento de la población masculina y 57.8 por ciento de la población femenina no son derechohabientes de los servicios mencionados.

Son notorias las diferencias que existen por tipo de localidad, ya que la población con derechohabiencia a servicios de salud es significativamente menor en las localidades rurales. Entre la población masculina llega a ser de 28.7 por ciento en el grupo {65-69} y disminuye a 25.7 por ciento en las edades {80+}. Algo similar sucede entre la población femenina, ya que sólo 28.3 por ciento de las mujeres en edades {65-69} es derechohabiente a servicios de salud y la cifra disminuye a 21.8 por ciento en {80+}.

Las cifras del medio urbano se apartan notoriamente de las del medio rural. La población más protegida es la de {65-69}, pues 68.6 por ciento de la población masculina en este grupo de edad y 68.1 por ciento de la población femenina son derechohabientes a servicios de salud. Los porcentajes descienden en los siguientes grupos de edad y en el último tramo de {80+} con 62.8 de hombres y 57.3 de mujeres. Aunque las cifras son obviamente mejores, no deja de notarse que hay una gran parte de la población envejecida desprotegida, que además es la más carente y necesitada.

Cuadro 5.1. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según condición de derechohabencia a servicios de salud y sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	DERECHOHABIENTE		NO DERECHOHABIENTE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
México				
65-69	50.5	52.1	49.5	47.9
70-74	49.8	51.2	50.2	48.8
75-79	48.7	49.6	51.3	50.4
80 +	43.6	42.2	56.4	57.8
RURAL				
65-69	28.7	28.3	71.3	71.7
70-74	28	27.6	72	72.4
75-79	27.8	26.2	72.2	73.8
80 +	25.7	21.8	74.3	78.2
URBANO				
65-69	68.6	68.1	31.4	31.9
70-74	69.1	67.1	30.9	32.9
75-79	67.6	65.1	32.4	34.9
80 +	62.8	57.3	37.2	42.7

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

El cuadro 5.2 muestra que en 2010 más de 70.0 por ciento de la población masculina de {65+} tiene derechohabencia a servicios de salud. La proporción de esta población se incrementa ligeramente del grupo {65-69} al de {70-74} y se mantiene casi igual para el de {75-79}. Sin embargo, para el de {80+} se reduce y alcanza su menor proporción al cubrir 70.7 por ciento de esta población. Consecuentemente, los hombres sin derechohabencia representan 29.3 por ciento en las edades de {80+}.

Las mujeres presentan casi la misma tendencia que los hombres. Aunque en este caso la mayor proporción de mujeres con derechohabencia a servicios de salud se presenta en el grupo {65-69} y se reduce al incrementar la edad, llega a su mínimo en el grupo {80+}, con un porcentaje de 69.6. Es importante señalar que las mujeres presentan mayor porcentaje de derechohabencia que los hombres, en los distintos grupos de edad de {65+}, con excepción del grupo {80+}.

Al igual que en 2000, en el año 2010 en las localidades menores de 15 mil habitantes la población femenina y masculina con derechohabencia a servicios de salud es menor que a nivel nacional y urbano. Como pasa a nivel nacional, es en el grupo de {80+} donde hombres y mujeres tienen menor proporción con derechohabencia. Sobresale la disminución significativa de la población derechohabiente, tanto masculina

como femenina, entre los grupos {75-79} y {80+}, son 4.5 puntos porcentuales menos en los hombres y 6.4 puntos porcentuales menos para las mujeres.

En las zonas mayores de 15 mil habitantes hay mayor proporción de población con derechohabencia a servicios de salud, alrededor de 80 por ciento para hombres y mujeres. Los hombres, contrario a lo que pasa a nivel nacional y rural, no presentan una disminución significativa en términos de derechohabencia al tener mayor edad. Es el grupo de {65-69} donde se presenta el menor porcentaje de población masculina con derechohabencia, con 78.5. Las mujeres sí muestran la tendencia, semejante a nivel nacional y rural, a disminuir su condición de derechohabencia al incrementar su edad. El menor nivel de derechohabencia se presenta en las edades {80+} y el porcentaje es 75.7.

Cuadro 5.2. Distribución de la población de {65+}, por grupos de edad y tamaño de localidad, según condición de derechohabencia a servicios de salud y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	DERECHOHABIENTE		NO DERECHOHABIENTE	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
MÉXICO				
65-69	72.5	75.9	27.5	24.1
70-74	73.7	74.7	26.3	25.3
75-79	73.8	74.6	26.2	25.4
80 +	70.7	69.6	29.3	30.4
RURAL				
65-69	63.7	67.8	36.3	32.2
70-74	65.7	66.2	34.3	33.8
75-79	66.1	66.5	33.9	33.5
80 +	61.5	60.1	38.5	39.9
URBANO				
65-69	78.5	80.7	21.5	19.3
70-74	80.5	80.3	19.5	19.7
75-79	80.4	79.8	19.6	20.2
80 +	79	75.7	21	24.3

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

En el cuadro 5.3 se observa que en 2000 la población en edades avanzadas derechohabiente a servicios de salud se concentra en el IMSS. A nivel nacional más del 80.0 por ciento de los hombres con derechohabencia en las edades {65-79} se ubica en ese instituto, y en el grupo de {80+} esta proporción es prácticamente la misma con 79.2 por ciento. Por su parte, las mujeres en edades avanzadas derechohabientes a servicios de salud también se concentran en el IMSS, con más de tres cuartas partes de esta población.

La proporción de hombres en edades avanzadas derechohabiente a servicios de salud en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) es menor a una quinta parte. Las mujeres presentan una distribución porcentual semejante, aunque la población femenina de los grupos {75-79} y {80+} constituye poco más de 20.0 por ciento. Otras instituciones solamente captan alrededor de 5.0 por ciento de la población masculina y femenina en edades avanzadas con derechohabencia a servicios de salud.

En el ámbito rural la distribución porcentual de hombres y mujeres en los distintos grupos de edad de {65+} es semejante a lo que pasa a nivel nacional. La mayor concentración se presenta en el IMSS, con más de 80.0 por ciento, con excepción de las mujeres de {65-69}, que constituyen 79.6 por ciento. Además, las otras instituciones no llegan a representar 4.0 por ciento de la población en edades avanzadas derechohabiente a servicios de salud.

En las zonas urbanas la distribución porcentual es similar a la rural y a nivel nacional. En el grupo de {80+} se presenta una reducción de la participación porcentual de mujeres y hombres en el IMSS, con relación a los grupos de edad anteriores, aunque la tendencia no se modifica significativamente.

Cuadro 5.3. Porcentajes de población de {65+} derechohabiente a servicios de salud, por grupos de edad y tamaño de localidad, según instituciones y sexo. México, 2000

GRUPOS DE EDAD	IMSS		ISSSTE		OTRA INSTITUCIÓN*	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
MÉXICO						
65-69	81.4	79.2	16.0	18.1	5.0	5.2
70-74	80.7	78.6	16.8	19	4.9	5.0
75-79	80.7	77.5	17.0	20.1	4.7	4.9
80 +	79.2	76.2	19.0	21.1	4.6	5.4
RURAL						
65-69	82.8	79.6	16.7	19.8	3.7	3.7
70-74	80.4	80.5	19.2	20	3.1	3.1
75-79	82.1	80.2	18.1	19.7	2.9	3.1
80 +	83	83.4	18.7	18.4	2.2	2.6
URBANO						
65-69	80.9	79.1	15.8	17.6	5.4	5.6
70-74	80.7	78.1	16.0	18.8	5.6	5.5
75-79	80.3	76.8	16.6	20.2	5.3	5.4
80 +	77.6	74.4	19.2	21.8	5.6	6.2

* Incluye Pemex, Defensa o Marina y otras instituciones.

Nota: La suma de los porcentajes en las distintas instituciones de salud puede ser mayor a 100% por aquella población que tiene derecho a este servicio en más de una institución de salud.

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI.

Las cifras del cuadro 5.4 muestran que en 2010 la distribución de la población en edades avanzadas derechohabiente a servicios de salud se modifica con relación a 2000. El cambio más notorio es que en enero de 2004 se modificó la Ley General de Salud y entró en vigor el Seguro Popular de Salud,⁷ que para 2010 capta una importante proporción de dicha población. En el ámbito nacional el IMSS se mantiene con mayor proporción de población derechohabiente, ya que concentra más de 50.0 por ciento para los distintos grupos de {65+} de hombres y mujeres, con excepción de las mujeres de {80+}, que representan el 49.8 por ciento. El Seguro Popular cubre más de una cuarta parte de esta población. Los hombres de {65+} lo

⁷ El Seguro Popular otorga cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, a aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social. Sin embargo, también deben considerarse las limitaciones de este seguro, sobre todo en su baja cobertura y capacidad para atender las dolencias características de la vejez.

tienen en cerca de 30.0 por ciento y las mujeres en alrededor de 28.0 por ciento. El ISSSTE cubre más de 10.0 por ciento para hombres y mujeres, y en otra institución, alrededor de 7.0 por ciento.

En el ámbito rural, el Seguro Popular concentra más de la mitad de la población masculina y femenina en edades avanzadas derechohabientes a servicios de salud. El IMSS cubre cerca de 30.0 por ciento de esta población y el ISSSTE agrupa menos de 10.0 por ciento, con excepción de los hombres de {70-74}, donde registra el 13.6 por ciento.

Las zonas urbanas presentan una distribución porcentual distinta a las rurales, y se asemeja a lo que pasa a nivel nacional, aunque el IMSS concentra mayor proporción de población, más de 60.0 por ciento de mujeres y hombres. El ISSSTE tiene mayor población derechohabiente, en los hombres es de 15.0 por ciento y cerca de 17.0 por ciento en las mujeres. El Seguro Popular pierde importancia relativa en comparación con su relevancia en el ámbito rural, ya que sólo cubre poco más de 11.0 por ciento en hombres y mujeres.

Cuadro 5.4. Porcentajes de población de {65+} derechohabiente a servicios de salud, por grupos de edad y tamaño de localidad, según instituciones y sexo. México, 2010

GRUPOS DE EDAD	IMSS		ISSSTE		SEGURO POPULAR		OTRA INSTITUCIÓN*	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
MÉXICO								
65-69	53.7	53.2	13.0	14.5	27.1	26.9	7.8	7.1
70-74	52.1	52.7	14.4	13.9	28.0	28.1	7.0	6.9
75-79	53.1	51.7	12.4	14.1	30.0	28.4	6.3	7.6
80 +	51.9	49.8	12.9	15.6	29.9	28.2	6.9	8.2
RURAL								
65-69	32.8	31.5	7.9	8.1	55.6	56.8	4.8	4.7
70-74	30.9	31.2	13.6	8.5	52.3	57.5	4.4	3.8
75-79	33.7	30.5	8.5	8.9	54.9	57.4	4.2	4.4
80 +	31.5	29.0	9.2	9.0	55.7	58.5	4.9	4.7
URBANO								
65-69	65.5	64.1	15.8	17.7	11.1	11.8	9.5	8.3
70-74	66.9	64.4	14.9	16.9	11.1	12.2	8.8	8.5
75-79	66.7	63.2	15.1	16.9	12.5	12.7	7.8	9.4
80 +	66.5	60.5	15.6	19.1	11.5	12.5	8.3	10.1

* Incluye Pemex, Defensa o Marina; seguro privado y otras instituciones de salud públicas o privadas.

Nota: La suma de los porcentajes en las distintas instituciones de salud puede ser mayor a 100% por aquella población que tiene derecho a este servicio en más de una institución de salud.

Fuente: Elaboración propia con datos de la muestra de 10 por ciento del Censo de Población y Vivienda, 2010. INEGI.

Población pensionada

Uno de los principales problemas que se enfrenta la población en edades avanzadas es el retiro de la actividad laboral y, con ello, la pérdida de los ingresos por trabajo. La forma de retiro que se considera ideal es la jubilación, a través de una pensión adecuada y suficiente, como parte de un derecho adquirido, legislado y pactado (Ham, 2003). Sin embargo, en el caso de México las cifras de la ENESS 2009 muestran la poca cobertura de la seguridad social. Para la población en edades avanzadas, sólo 27.3 por ciento tiene una pensión. Los datos evidencian diferencias significativas por sexo, en los hombres el porcentaje estimado es de 37.0 y en las mujeres es de 19.1.

El cuadro 5.5 indica la distribución de la población pensionada en edades avanzadas, según institución que otorga la pensión. La mayor parte de la población recibe una pensión del IMSS. Los porcentajes en la población masculina van de alrededor de 87 en las edades {75-79} a 78.2 en el grupo {65-69}. En la población femenina son 81.7 por ciento en el grupo {70-74} y 72.1 por ciento en {65-69}. Las siguientes cifras en importancia son los porcentajes de la población pensionada del ISSSTE. En las edades {65-69}, el 17.4 por ciento de la población masculina y el 21.1 por ciento de la femenina reciben una pensión por parte de dicha institución. Estas cifras comprenden el 10.6 y 14.9 por ciento en el último tramo de {80+}, respectivamente, por sexo.

Cuadro 5.5. Distribución de la población de {65+} pensionada, por grupos de edad, según institución que otorga la pensión y sexo. México, 2009

GRUPOS DE EDAD	IMSS		ISSSTE		OTRA INSTITUCIÓN	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
65-69	78.2	72.1	17.4	21.1	5.3	7.5
70-74	78.4	81.7	15.9	13.2	6.9	5.2
75-79	87	74.9	8.4	21	5.6	7.4
80+	84.2	80	10.6	14.9	6.4	7.3

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, 2009. IMSS-INEGI.

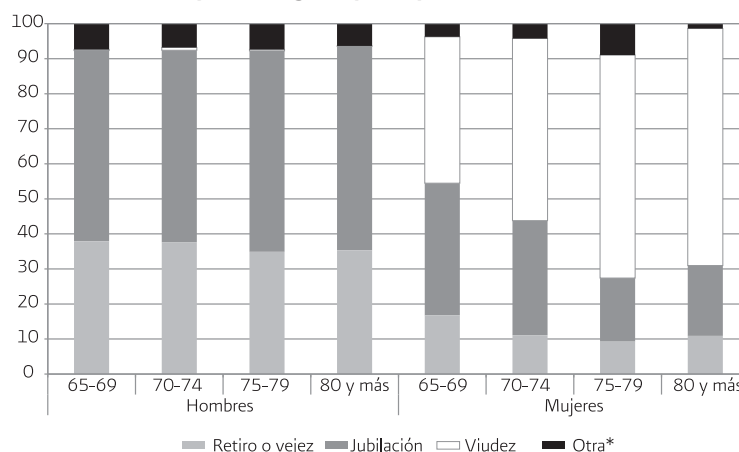
* Incluye Pemex, Defensa o Marina; otras instituciones y plan privado.

Nota: La suma de los porcentajes en las distintas instituciones puede ser mayor a 100% por aquella población que recibe pensión en más de una institución.

La gráfica 5.1 da cuenta de la distribución por tipo de pensión. La mayor parte de la población masculina recibe una pensión por jubilación y los porcentajes aumentan en las edades más avanzadas, en el grupo de edad {65-69} con 54.4 y en {80+} con 58.2. Enseguida, aparecen las pensiones por retiro o vejez, en las edades {65-69} con 37.9 por ciento y disminuyen a 35.3 por ciento en el grupo {80+}.

Entre la población femenina pensionada predomina la pensión de viudez, con 49.9 por ciento en el grupo {65-69} y la proporción aumenta a 58.8 por ciento en {80+}. Enseguida aparece la jubilación, con 37.8 por ciento en el grupo {65-69} y baja a 20.1 por ciento en {80+}. La siguiente es la pensión por retiro o vejez, con sólo 16.7 por ciento en {65-69} y disminuye a 10.9 por ciento en {80+}.

Gráfica 5.1. Distribución de la población de {65+} pensionada, por grupos de edad y sexo, según tipo de pensión. México, 2009



* Incluye accidente o enfermedad de trabajo, enfermedad o accidente sin relación con su trabajo, orfandad y fallecimiento de un hijo.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social, 2009. IMSS-INEGI.

Otro elemento que es importante analizar es el de los estipendios de la población pensionada. Los datos del cuadro 5.6 revelan la pobreza de la seguridad social como sustituto del ingreso en las edades avanzadas. En 2008, para la población masculina pensionada en las edades {65-69} el monto promedio trimestral de la pensión es de \$11,768; aumenta en los dos siguientes grupos de edad, en el de {75-79} es de \$13,487; y disminuye a \$12,415 en de {80+}. El ingreso medio por pensión de la población femenina es menor a través de todos los grupos de edad, por ejemplo en {65-69} es de \$10,672 y en el último tramo de {80+} es de \$8,492. Resalta que la mediana de los ingresos trimestrales por pensión, junto con ser más baja, muestra variaciones menores entre grupos de edad: entre la población masculina va de alrededor de \$6,049 en las edades {70-79} a \$5,565 en {80+}. En la población femenina las medianas son menores y el ingreso más bajo aparece en el grupo {75-79} y es de \$4,839.

Cuadro 5.6. Ingreso trimestral de la población de {65+} pensionada, por grupos de edad, según sexo. México, 2008 (pesos corrientes)

GRUPOS DE EDAD	HOMBRES		MUJERES	
	MEDIA	MEDIANA	MEDIA	MEDIANA
65 A 69	11,768	5,716	10,672	5,444
70 A 74	13,163	6,049	8,887	5,444
75 A 79	13,487	6,049	7,786	4,839
80 +	12,415	5,565	8,492	5,385

Nota: Para calcular el promedio y mediana de los ingresos sólo se toma en cuenta a la población pensionada.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2008. INEGI.

Capítulo 6. Una conclusión general

En términos de población, en el siglo XX fue el inicio y la consolidación de la transición demográfica. Ya es parte de nuestra historia cómo los planes de desarrollo social y económico tomaron en cuenta explícitamente a la dinámica poblacional, incorporando variables de salud, mortalidad, fecundidad, migración y asentamientos humanos. Como instrumentos de implementación se creó la Ley General de Población de 1974 y se estableció el Consejo Nacional de Población, claras manifestaciones de la decisión social y política de adecuar las prospectivas de población en la procuración de mejores condiciones de bienestar.

Justo es decir que esas acciones tuvieron éxito en su implementación y resultados, trascendiendo perspectivas sexenales en planes, organización de instituciones y acciones sostenidas. Así, y entre otros logros, se pudo controlar el desmesurado crecimiento de la población y la menor fecundidad dio oportunidad a las mujeres de gozar de una mejor escolaridad y una mayor oportunidad de desarrollo personal y social.

Sin embargo, no se trata de un proceso acabado, ni totalmente inocuo. El éxito de las políticas de población trae varias consecuencias y la de mayor seriedad para el siglo XXI es el envejecimiento de la población. En el horizonte que se espera, luego del bono demográfico, el envejecimiento predomina con perennidad. De esta manera, las políticas de población deben seguir ahora con otros objetivos y rumbos. La importancia de esta fase posterior de la transición demográfica ha sido descrita en esta publicación, en la cual se exponen los nuevos retos demográficos que deben enfrentarse.

Una primera conclusión y recomendación es conceptualizar al envejecimiento en lo individual y lo colectivo dentro de dimensiones de realidad. No se trata de muchas personas celebrando largas vidas, sino que debemos aceptar y hacer conciencia de que lo relevante de la vejez para las políticas de población y los planes de desarrollo es, desafortunadamente, sus aspectos negativos. En esencia, esto es la dependencia que esta población causa en razón de la fragilidad y vulnerabilidad inherentes a las edades avanzadas.

Como se expuso en este documento hay varias áreas de atención crítica. Una, son los problemas de las enfermedades crónicas y discapacitantes. En este tema, los problemas vienen con lo mal preparados que están los sistemas de salud ante los cambios epidemiológicos, los grandes recursos que requiere y que no están previstos, junto con las formas de financiamiento, para atender a la creciente población envejecida.

Otra área es la seguridad económica en la vejez, cuando la seguridad social jamás ha cumplido con su cometido de cobertura universal, beneficios adecuados, solidaridad y redistribución, y se agrava ahora luego de una reforma financiera equivocada. La desviación en cuanto a sus objetivos provoca ahora inviabilidad financiera que más que problemas son predicamentos económicos, sociales y políticos. Asimismo, los cambios demográficos y el envejecimiento también modifican las unidades familiares y las relaciones entre generaciones. Estas cuestiones comienzan a manifestarse en los tamaños y composición de los hogares y en la relación entre generaciones, particularmente de las transferencias intergeneracionales. El envejecimiento requiere así de nuevas relaciones y otros contratos sociales.

Finalmente, este documento es un resumen de un diagnóstico que, más que ofrecer soluciones, señala los puntos que requieren atención para la elaboración de una agenda que incorpore al envejecimiento demográfico en el diseño de las nuevas políticas de población.

Bibliografía

- Bursh, Thomas (1976), "Consideraciones sobre el análisis de la estructura del hogar y de la familia en *La familia como unidad de estudio demográfico*, Centro Latinoamericano de Demografía, Costa Rica.
- Castro, V. et al. (1996), "Las enfermedades crónicas en las personas de 60-69 años", en *Salud pública de México*, Vol. 38, Núm. 6, pp. 438-447.
- CEPAL (2000) *Panorama social de América Latina 1999-2000*. Se encuentra en:
<http://www.eclac.cl>
- Chackiel, Juan (1999), "El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable?", en *Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las personas de edad, Seminario técnico*, Santiago de Chile, CEPAL.
- Chigne, Verástegui, O. et al. (2001), "Utilización de los servicios de hospitalización, consulta externa y emergencia, por adultos mayores y de menor edad, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia: 1990-1997" en *Revista Médica, Herediana 2001*, Núm. 49, pp. 11-118.
- CONAPO (2005), "Estimaciones del Consejo Estatal de Población, Población media 1970 – 2050", Consejo Nacional de Población. Archivo electrónico.
- (1998). "La Población en Edades Avanzadas", en *La Situación Demográfica de México 1998*, Consejo Nacional de Población, México, DF.
- CONEVAL (2009) *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 122 pp.
- Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 1979-2009. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). México: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>>
- ENASEM, *Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México 2001-2003*, Disponible en:
<http://www.ssc.upenn.edu/mhas/espanol/inicio.htm>
- Flores, Alonso, María de Lourdes (2002), *La medición de la pobreza en México*, Boletín Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la H. Cámara de Diputados [en línea], Núm. 1, 1-8 Disponible en: www.diputados.gob.mx/cesop/boletines/no1/3.pdf
- García, Guzmán, Brígida (2009), "Los mercados de trabajo urbanos de México a principios del siglo XXI", *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 71, Núm. 1, pp. 5-46.
- Gutiérrez, Robledo, Luis Miguel (1998), "Relación entre el deterioro funcional, el grado de dependencia y las necesidades asistenciales de la población envejecida en México", en Hernández, Héctor y Menkes Catherine (1998), *La población mexicana a finales del siglo XX*, Somede, CRIM-UNAM, México.
- (1990), "Perspectivas para el desarrollo de la geriatría en México", en *Salud Pública de México*, Vol. 32, Núm. 6, pp. 693-701.

- Ham, Chande, Roberto (2003), *El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica*, El Colegio de la Frontera Norte, México.
- IMSS-INEGI (2010), *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009*.
- INEGI (2011), *Síntesis metodológica y conceptual del Censo de Población y Vivienda 2010*.
- (2011), *Censo de Población y Vivienda 2010*. Tabulados del cuestionario básico, México.
- (2009), *Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2008*.
- (2002), *Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2000*.
- (2005), *Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI*, [en línea] Aguascalientes, Ags.: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.
- (2001), *XII Censo General de Población y Vivienda 2000*, Consulta interactiva de datos, México.
- (1990), *XI Censo General de Población y Vivienda 1990*, Consulta interactiva de datos, México.
- *X Censo General de Población y Vivienda 1980*, Tabulados básicos, México.
- *VIII Censo General de Población 1960*, Tabulados básicos, México.
- Leslie, W.D. y Roe, E.B. (2003), "Preventing Falls in Elderly Persons", en *New England Journal of Medicine*, Vol. 348, No. 18, May 1, 2003, pp. 1816-1818.
- Líneas oficiales de pobreza* (2007, 19 de febrero) [base de datos] Centro de Investigación para el Desarrollo en México Derechos Reservados, Disponible en: <http://www.cidac.org/es/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=1000016> [2010, 30 de Agosto]
- Martín, Ruiz, Juan-Francisco (2005), "Los factores definitorios de los grandes grupos de edad de la población: tipos, subgrupos y umbrales", en *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Universidad de Barcelona, Vol. IX, Núm. 190, 1 de junio de 2005, ISSN: 1138-9788.
- Nagi, Saad, Zaghoul (1991), "Disability concepts revisited: implications for prevention". *Disability in America: Toward a National Agenda for Prevention* (Edited by POPE, A. M. & A. R. TARLOV), National Academy Press, Washington, pp. 309-327.
- OIT (1984), *Introducción a la seguridad social*, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, pp. 205.
- Olaiz-Fernández G., Rivera-Dommarco J., et al., *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*, Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2006.
- Organización de las Naciones Unidas (2000), "Panorama social de América Latina 1999-2000", en *Noticias comunicados de prensa*, Centro de Información para Argentina y Uruguay, de http://www.unic.org.ar/noticias/cp/cp080_00.htm

Partida, Bush, Virgilio (2006), *Proyecciones de la población de México 2005-2050*, Consejo Nacional de Población, México D.F.

— (1999), *Proyecciones de la población económicamente activa, de la matrícula educativa, de los hogares y las viviendas y de la población por tamaño de localidad*, Consejo Nacional de Población, México.

Robles, Silva, Leticia (2001), "El fenómeno de las cuidadoras: un efecto invisible en el envejecimiento", en *Estudios Demográficos y Urbanos* 48, Vol. 16, Núm. 3, Septiembre-Diciembre.

Téllez, Atónal, María de los Ángeles (2001), "Los hogares en el censo del 2000", *Notas, Revista de información y análisis*, Núm. 15, pp. 35-42

UNICEF (2009), *Niños y niñas que trabajan en México: Un problema persistente*, Versión preliminar, 28 de junio.

Valencia, Armas, Alberto (2001), "Panorama crítico e insuficiencia financiera", en *Demos, Carta demográfica sobre México*, IIS-UNAM, Núm. 14, pp. 31.

World Health Organization (1980), *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: A Manual of Classification Relating to the Consequences of Diseases*, Geneva, WHO, 1980.



Vivir Mejor



CONAPO



UNFPA

SEGOB

**GOBIERNO
FEDERAL**

