SEDESOL

SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores

Contenido

Contenido 2
Índice de cuadros 4
Índice de gráficas 5
Presentación 7
Introducción 8
1. Identificación del problema 11
1.1 Causas 13
1.1.1 Sistema de pensiones insuficiente 14
1.1.2 Bajos ingresos laborales de las personas adultas mayores 16
1.1.3 Acelerado deterioro de la salud 20
1.1.3.1 Limitado acceso a servicios de salud 21
1.1.3.2 Deterioro natural de la salud e inapropiada cultura de la prevención 23
1.1.3.3 Red de apoyo social y familiar insuficiente 25
1.2 Efectos 26
1.2.1 Condiciones adversas en el bienestar económico del hogar 26
1.2.2 Limitado ejercicio de derechos sociales 28
1.2.3 Dependencia económica y funcional de terceros 29
1.2.4 Disminución de autoestima 30
2. Caracterización del problema 32
2.1 Antecedentes y magnitud del problema 32
2.2 Definición de población potencial y objetivo 35
2.3 Características demográficas 38
2.4 Salud 40
2.5. Educación 44
2.6 Ocupación e ingresos 46
2.7 Acceso a servicios financieros 47
2.8 Vivienda 49
3. Prospectiva de la población objetivo 50
Conclusiones 52
Revisión y actualización de las poblaciones potencial y objetivo 54

Bibliografía 55
Anexo 1. Catálogo de programas para la atención de la población de adultos mayores 60
Anexo 2. Cálculo de la población potencial del programa Pensión para Adultos Mayores Ejercicio Fiscal 2013 67
Anexo 3. Población Objetivo por entidad federativa, rural, urbano y sexo, con base en el MSC-ENIGH 2010 73
Anexo 4. Programa para estimar a la Población Objetivo con base en el MCS-ENIGH, 2010 76

Índice de cuadros

Cuadro 1. Población de 65 o más, por condición de pensionado o jubilado, 2010 15
Cuadro 2. Población de 65 o más con pensión o jubilación por decil de ingreso, 2010 15
Cuadro 3. Indicadores laborales en México, 2012 19
Cuadro 4. Población ocupada por rango de edad y tipo de actividad, 2010 (Porcentajes) 19
Cuadro 5. Sector económico de las personas ocupadas, 2010 (Porcentajes) 20
Cuadro 6. Principales causas de mortalidad en personas de 65 años y más por género, 2012 21
Cuadro 7. Derechohabiencia a instituciones de salud, 2010 22
Cuadro 8. Distribución de las personas adultas mayores por grupos de edad y ámbito geográfico de residencia, según condición de derechohabiencia a servicios de salud y sexo, 2010 22
Cuadro 9. Porcentajes de población de 65 años en adelante derechohabiente a servicios de salud, por grupos de edad y tamaño de localidad, según instituciones y sexo, 2010 23
Cuadro 10. Ingreso en hogares con adultos mayores, 2010 27
Cuadro 11. Ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Carencias sociales, 2010 .. 28
Cuadro 12. Transferencias monetarias del programa de 70 y Más, por decil de ingresos, 2010 35
Cuadro 13. Estimación del tamaño de la población objetivo, por fuentes de información 38
Cuadro 14. Analfabetismo y escolaridad de la población objetivo, 2010 (Porcentajes) 45
Cuadro 15. Indicadores de carencias en la vivienda, 2010 (porcentaje) 49
Cuadro 16. Estimación del presupuesto sin gasto de operación, 2014-2029 51
Cuadro 17. Catálogo de programas para la atención de la población de adultos mayores 60
Cuadro 18. Población potencial de la Pensión para Adultos Mayores en el ejercicio fiscal 2013 69
Cuadro 19 Factor de población de 65 años y más pensionada conforme a la Muestra del Censo 2010 71
Cuadro 20. Factores de población de 65 años y más por tamaño de localidad ITER del Censo 2010 72
Cuadro 21. Población objetivo total por entidad federativa, urbano y rural, 2010 73
Cuadro 22. Mujeres en la población objetivo por entidad federativa, urbano y rural, 2010 74
Cuadro 23. Hombres en la población objetivo por entidad federativa, urbano y rural, 2010 75

Índice de gráficas

Gráfica 1. Población de 65 años en adelante por sexo, 1970-2050 13
Gráfica 2. Porcentaje de personas de 12 años o más que alguna vez ha cotizado en la seguridad social por decil de ingresos, 2010 16
Gráfica 3. Participación en el mercado laboral de las personas adultas mayores, 2010* (Países seleccionados) 17
Gráfica 4. Composición del ingreso corriente monetario de las personas adultas mayores por condición de jubilación y grupo de edad, 2008 y 2010 (Porcentajes) 18
Gráfica 5. Cuando usted se enferma, ¿Causa problemas en la economía familiar? 2010 (Porcentajes) 27
Gráfica 6. ¿Me puede indicar, cómo le hace para sostenerse económicamente? Adultos mayores, 2010 29
Gráfica 7. ¿Me puede indicar, cómo le hace para sostenerse económicamente? Adultos mayores, por sexo, 2010 29
Gráfica 8. Usted tiene limitación para moverse, caminar o lo hace con ayuda? Adultos mayores, por sexo, 2010 (Porcentajes) 30
Gráfica 9. ¿Por qué tiene Usted esa limitación? Adultos mayores, 2010 (porcentajes) 30
Gráfica 10. ¿Se considera usted una persona valiosa? Adultos mayores con pensión o jubilación, 2012 (porcentajes) 31
Gráfica 11. ¿Se considera usted una persona valiosa? Adultos mayores sin pensión ni jubilación, 2012 (porcentajes) 31
Gráfica 12. ¿Qué tan satisfecho está con usted mismo? Adultos mayores con pensión o jubilación, 2012 (porcentajes) 31
Gráfica 13. ¿Qué tan satisfecho está con usted mismo? Adultos mayores sin pensión ni jubilación, 2012 (porcentajes) 31
Gráfica 14. Pirámides poblacionales de México, 1990, 2010, 2030 y 2050 32
Gráfica 15. Índice de envejecimiento, 1970-2050 33
Gráfica 16. Porcentaje de mujeres sin ingresos por jubilación y pensión, por ámbito geográfico, 2000 y 2010 33
Gráfica 17. Porcentaje de hombres sin ingresos por jubilación y pensión, por ámbito geográfico, 2000 y 2010 33
Gráfica 18. Porcentaje de mujeres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010 34
Gráfica 19. Porcentaje de hombres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010 34
Gráfica 20. Población objetivo por sexo y lugar de residencia, 2010 39
Gráfica 21. Población objetivo, estado conyugal, 2010 (porcentaje) 40
Gráfica 22. Población objetivo por tipo de hogar, 2010 (porcentaje) 40
Gráfica 23. Padecimientos o enfermedades en adultos mayores de 65 años o más, 2012 (porcentaje) 41

Gráfica 24. Porcentaje de adultos en la población objetivo con dificultad para realizar actividades básicas* por sexo, 2012 42
Gráfica 25. Porcentaje de adultos en la población objetivo con dificultad para realizar actividades instrumentales* por sexo, 2012..... 42
Gráfica 26. Porcentaje de adultos en la población objetivo con deterioro visual, auditivo y de la memoria por sexo, 2012 42
Gráfica 27. Porcentaje de vacunación en población objetivo por sexo, 2012 43
Gráfica 28. Rezago educativo por grupos de edad y población objetivo, 2010..... 44
Gráfica 29. Adultos mayores por condición de actividad, 2010 (porcentajes) 46
Gráfica 30. Ingreso monetario de la población objetivo en relación al ingreso de las personas adultas mayores con pensión o jubilación, 2010 (porcentaje) 47
Gráfica 31. Acceso a cuentas bancarias, adultos mayores de 65 a 70 años, 2012 48
Gráfica 32. Hábitos de ahorro, adultos mayores de 65 a 70 años, 2012 48

Presentación

El presente diagnóstico se enmarca en las disposiciones de los *Lineamientos Generales para la Elaboración de Diagnósticos, de cuyos resultados se obtienen Propuestas de Atención de Programas de Desarrollo Social*, en los que se establece la obligación de los programas de reciente ampliación o modificación sustantiva de elaborar un diagnóstico que señale las causas que justifiquen la adecuación.

Este trabajo es producto de la colaboración entre la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación y la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano, quienes aportaron dedicación y energía con el fin de contribuir a un mejor entendimiento de las necesidades de la población adulta mayor más vulnerable y a elevar la eficacia de la política de desarrollo social.

Introducción

Si bien en nuestro país como en la mayor parte de las culturas humanas y a lo largo de prolongados períodos de la historia, la población que es considerada legalmente como adultos mayores ha sido reconocida como fuente de autoridad, sabiduría, dignidad y prudencia; el Estado mexicano reconoce también que los países que han logrado transitar por los procesos demográficos de envejecimiento con éxito, han sido capaces de aprovechar esos recursos como una ventaja para el crecimiento de sociedades humanas maduras y plenamente integradas.[1]

En ese sentido, la situación de las personas adultas mayores tiene una importancia económica y social que se relaciona con la dependencia derivada del proceso de envejecimiento de los individuos. Con base en las proyecciones demográficas, se anticipa que el número y proporción de adultos mayores en nuestro país crecerá en mayor proporción con respecto a otros grupos de población más joven, lo cual representa un reto para las políticas de desarrollo social y económico, así como para los programas de reducción de la pobreza.

Las condiciones de vida de las personas adultas mayores en México constituyen un tema que ha sido objeto de estudio de distintas dependencias y organismos, los cuales han elaborado recientemente perfiles o diagnósticos de los retos que enfrentan las personas adultas mayores, sus familias y las instituciones públicas que atienden a este grupo de la población.

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) elaboró el *Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 y más*. Asimismo, la Dirección General de Análisis y Prospectiva (DGAP) de la SEDESOL coordinó el estudio *Sustentabilidad financiera, esquemas alternativos de focalización y atención; y propuestas de mejora al Programa 70 y más,* elaborado en el Center for Latin American Social Policy de la RAND Corporation. Por su parte, la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP) de la SEDESOL preparó, junto con otras instituciones, el *Diagnóstico integral de las personas adultas mayores en México 2012*.

A su vez, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) publicó en 2005 el documento *Las personas adultas mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI*. Adicionalmente, con motivo del Día Internacional de las Personas de Edad, el INEGI presentó en 2012 un conjunto de indicadores que muestran las condiciones sociodemográficas de la población de 60 años en adelante.

Asimismo, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) elaboró el documento *La situación demográfica de México 2011*, el cual incluye el *Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento en México*. Por su parte, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) cuenta con el *Diagnóstico sociodemográfico de las personas adultas mayores indígenas de México*. Por otra parte, en el marco de la divulgación de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS 2010), el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

[1] En México, la legislación actual garantiza el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores y establece las bases y disposiciones para su cumplimiento. Ver Diario Oficial de la Federación [en línea]: Ley de los derechos de las personas adultas mayores [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245.pdf.

(CONAPRED) y el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) publicaron los resultados de la ENADIS 2010 para las personas adultas mayores.

Además, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) coordinó el levantamiento y análisis de la información de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012), la cual contiene un módulo específico para obtener información sobre las condiciones y retos en materia de salud de los adultos de 60 años en adelante, de hecho, el documento *Encuesta nacional de salud y nutrición 2012. Resultados nacionales* incluye un análisis detallado del estado de salud de las personas adultas mayores. Adicionalmente, el INSP elaboró el documento analítico *Discapacidad y dependencia en adultos mayores mexicanos: un curso sano para una vejez plena*. Por su parte, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en el *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2012* presenta un análisis del sistema de pensiones para la vejez.

El presente diagnóstico se elaboró con base en los documentos mencionados, entre otros estudios que forman parte de la bibliografía consultada. Asimismo, se empleó la información estadística reciente sobre las personas adultas mayores de fuentes oficiales, como el Censo de Población y Vivienda (CENSO 2010), la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH 2010), la ENADIS 2010, la ENSANUT 2012, La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) y la Encuesta Nacional de Inclusión Financiera (ENIF 2012).

El diagnóstico se alinea a las estrategias definidas por el INAPAM en su documento "Ejes rectores de la política pública nacional a favor de las personas adultas mayores",[2] analizando las condiciones de vida de los adultos mayores desde una perspectiva del ejercicio pleno de los derechos sociales.

Acorde con los *Lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención de programas de desarrollo social*,[3] el presente documento actualiza el diagnóstico del Programa de 70 y Más, publicado por la SEDESOL en agosto de 2010,[4] con el propósito de que el presente diagnóstico aporte elementos que justifiquen la ampliación de dicho programa, para la atención de las personas adultas mayores de 65 años en adelante que no perciben ingresos por concepto de pensión o jubilación contributiva. El objetivo primordial es identificar el problema principal de las personas adultas mayores en México, mostrar las causas que generan la problemática y analizar los efectos que ésta provoca. Además, de acuerdo con la metodología del Marco Lógico, los resultados del diagnóstico sirven para elaborar una propuesta de atención viable que identifique una alternativa adecuada para solucionar el problema

[2] Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) [en línea]: Ejes rectores de la política pública nacional a favor de las personas adultas mayores [fecha de consulta: junio de 2010]. Disponible en: < http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_ejes_rectores.pdf >

[3] Diario Oficial de la Federación [en línea]: *Lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención de Programas de Desarrollo Social,* Secretaría de Desarrollo Social, 7 de mayo de 2009 [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: < http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5089652&fecha=07/05/2009 >

[4] Secretaría de Desarrollo Social (2010) [en línea]: *Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 años y más*. [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_70%20y%20Mas_VERSION_FINAL.pdf >

planteado, mediante la intervención de un programa público.[5] Asimismo, el diagnóstico aportará elementos de utilidad para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), y para la elaboración de las Reglas de Operación del nuevo programa Pensión para Adultos Mayores.

El método más utilizado para identificar a las personas adultas mayores es a través de la edad. En este diagnóstico se considera personas adultas mayores a las mujeres y hombres de 65 años en adelante. El análisis que aquí se presenta cubre los aspectos más relevantes de la situación actual de las personas adultas mayores, en términos del bienestar económico y del ejercicio de sus derechos sociales y las carencias relativas a los mismos, tales como acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social y acceso a redes familiares y sociales. La principal conclusión es que la exigua cobertura de los sistemas de pensiones, el limitado acceso a los servicios de salud de calidad y la escasa cultura de prevención de enfermedades, son factores que agravan la vulnerabilidad resultante de la caída del ingreso al final de la vida productiva y la dependencia debido a las enfermedades crónicas y la reducción de la funcionalidad de las personas adultas mayores.

El documento se compone de cuatro secciones, además de esta introducción. En la primera sección se identifica la problemática de las personas adultas mayores en México, sus causas y sus consecuencias, para lo cual es útil la elaboración del árbol de problemas. En la segunda parte, se definen la población potencial y la población objetivo, para efectos del presente diagnóstico. Asimismo, se exponen las principales características demográficas, económicas y sociales de la población objetivo. En la tercera sección se presenta el análisis prospectivo de mediano y largo plazo de la población de adultos mayores que no cuenta con pensión ni jubilación contributiva. Finalmente, se presentan las conclusiones del documento.

[5] Los Lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención de Programas de Desarrollo Social establecen los elementos que la propuesta de atención debe contener.

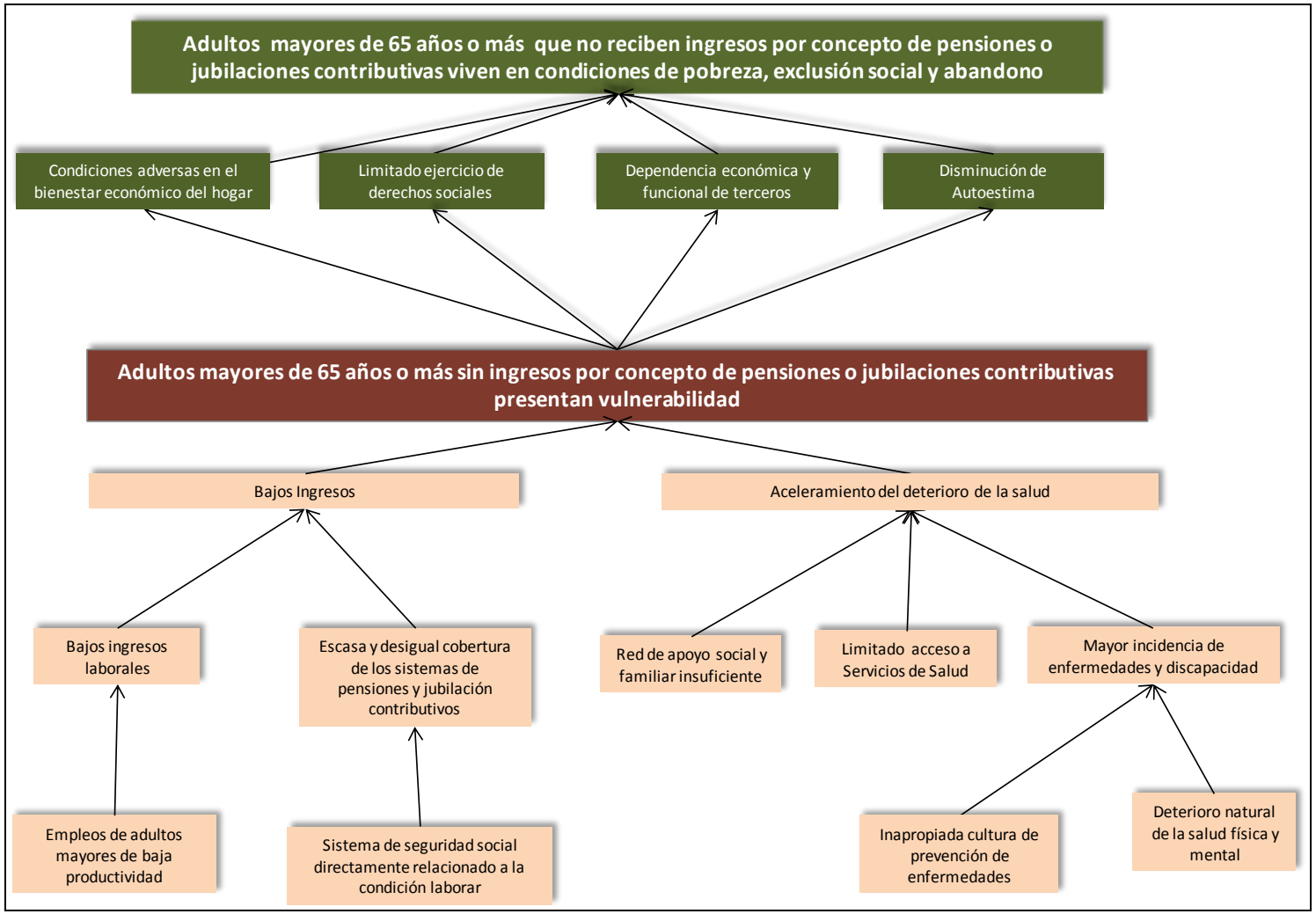
1. Identificación del problema

El árbol de problemas es una herramienta que ilustra las causas y efectos del problema que, en este caso, padecen las personas adultas mayores, así como su origen y sus consecuencias. De acuerdo con esta herramienta, el principal problema de los adultos mayores sin pensión o jubilación contributiva es la vulnerabilidad derivada de (1) bajos ingresos y (2) el acelerado deterioro de la salud. Mientras que los efectos más importantes de esta situación son los siguientes: (1) condiciones adversas en el bienestar económico del hogar, (2) limitado ejercicio de los derechos sociales, (3) dependencia económica y funcional de terceros y (4) disminución de la autoestima.

De acuerdo con el árbol de problemas, los ingresos de las personas adultas mayores son bajos debido a las siguientes causas. Primero, las personas adultas mayores que permanecen en el mercado laboral son principalmente aquéllos sin pensión ni jubilación contributiva, quienes trabajan por cuenta propia o en el sector informal en actividades que generan bajas remuneraciones. Segundo, la proporción de adultos mayores que no reciben ingresos por concepto de pensión o jubilación es alta debido a la escasa y desigual cobertura de los sistemas de pensiones, situación generada por un esquema de seguridad social vinculado directamente a la condición laboral del individuo, lo cual privilegia a los trabajadores en el sector formal de la economía.

Por otro lado, el deterioro natural de la salud vinculado a las edades avanzadas se acelera debido a factores como el limitado acceso de las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación a los servicios de salud de calidad, asimismo el deterioro de la salud podría agravarse por la inapropiada cultura de prevención de enfermedades por parte de los individuos y las limitadas acciones de medicina preventiva por parte de las instituciones de salud. Adicionalmente, el escaso apoyo social y familiar, lo cual se refleja en el elevado número de adultos mayores que viven solos, es un factor que afecta el cuidado de la salud en la vejez. A continuación se exponen las razones por las que los factores señalados incrementan la vulnerabilidad en las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación.

Árbol de problemas

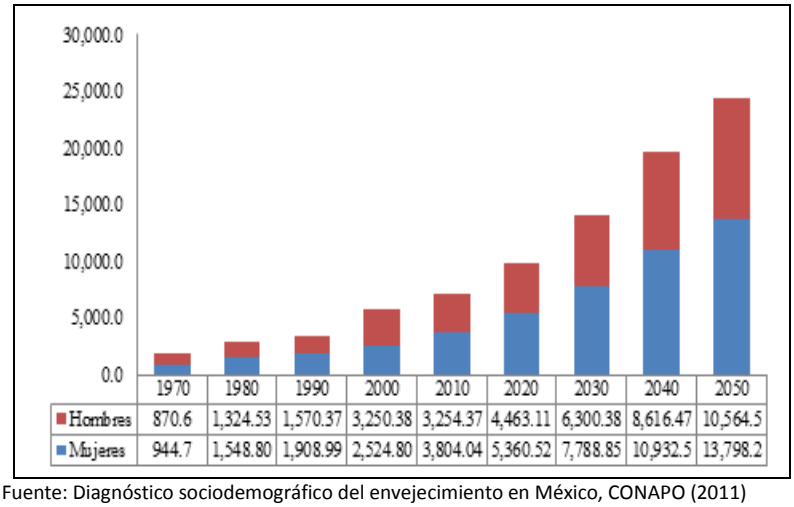


1.1 Causas

El envejecimiento es un proceso de cambios que se manifiestan con el paso del tiempo a nivel biológico, psicológico y social. Cada persona sigue un proceso de envejecimiento particular que depende de las características innatas, de la experiencia y conocimientos adquiridos y de las circunstancias enfrentadas durante la vida.[6] El método más utilizado para identificar a las personas adultas mayores es a través de la edad, para dicho propósito se han empleado las edades de 60[7], 65 y 70 años, entre otras.[8] En este diagnóstico se considerará el umbral de 65 años.[9]

En nuestro país la población de adultos mayores se ha duplicado en los últimos veinte años, y para el año 2050 alcanzará más de 24 millones de personas,[10] las cuales representarán poco más de 20 por ciento de la población total (Gráfica 1). El aumento de este grupo poblacional es un tema que captura la atención de la sociedad, debido principalmente a la vulnerabilidad que surge con la caída del ingreso al final de la vida productiva y con la dependencia que resulta de las enfermedades crónicas, la discapacidad y la reducción de la funcionalidad. Dicha vulnerabilidad se agrava debido a que el sistema de pensiones deja fuera a un número importante de adultos mayores, quienes no cuentan con acceso a los beneficios que otorgan las instituciones de seguridad social y no necesariamente cuentan con acceso a los servicios de las instituciones de salud, ya sean públicos o privados.

Gráfica 1. Población de 65 años en adelante por sexo, 1970-2050
(Miles de personas)



	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Hombres	870.6	1,324.53	1,570.37	3,250.38	3,254.37	4,463.11	6,300.38	8,616.47	10,564.5
Mujeres	944.7	1,548.80	1,908.99	2,524.80	3,804.04	5,360.52	7,788.85	10,932.5	13,798.2

Fuente: Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México, CONAPO (2011)

[6] Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal [en línea]: *Quién es el adulto mayor* [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: <http://www.iaam.df.gob.mx/documentos/quienes.html>.
[7] La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en su Artículo tercero define a las personas adultas mayores como aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.
[8] Si bien en los reportes oficiales sobre salud se enfatiza que el deterioro más acelerado de las condiciones de salud de los individuos se da a partir delos 65 años. Ver por ejemplo Secretaría de Salud.- (2011), *Perfil epidemiológico del adulto mayor en México* 2010. México D.F.
[9] De aquí en adelante la expresión "adultos mayores" se refiere a los individuos con 65 años o más.
[10] Ham Chande, Roberto (2011), Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México, en La situación demográfica de México 2011, Consejo Nacional de Población (CONAPO), México, D.F.

1.1.1 Sistema de pensiones insuficiente

La vulnerabilidad de las personas adultas mayores debería mitigarse con el acceso a la seguridad social. De acuerdo con el artículo 2 de la Ley del Seguro Social, en México la seguridad social "*tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado*."[11]

En particular, las pensiones son instrumentos de ahorro vinculados al salario del individuo durante su vida laboral, que contribuyen a contener la disminución del ingreso en la vejez. En México existen dos tipos de pensiones, las contributivas y las no contributivas. Las instituciones que otorgan pensiones contributivas son principalmente el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales a los Trabajadores del estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y los sistemas de seguridad social estatales.[12] De los aproximadamente 7 millones de adultos mayores contabilizados en el Censo de 2010, 1.3 millones de ellos eran pensionados o jubilados, es decir, 5.7 millones de adultos mayores no percibían ingresos por concepto de pensión o jubilación contributiva.[13]

En México, existe una amplia y compleja multiplicidad de sistemas de pensiones[14], que incluye sistemas especiales para trabajadores privados, empleados del gobierno federal, gobiernos estatales y empresas paraestatales, así como regímenes especiales para las universidades públicas, la banca de desarrollo y los municipios.[15] Las reformas de los sistemas de pensiones, del IMSS en 1995 y del ISSSTE en 2007, se concentraron en garantizar la viabilidad financiera del sistema de jubilaciones, sin embargo aún queda pendiente instrumentar medidas que amplíen la cobertura a la población con menores ingresos o que no está incorporada a un trabajo que cuente con estas prestaciones, así como la integración de los múltiples regímenes en un sistema universal y nacional de pensiones y jubilaciones equitativo.[16]

En efecto, entre las áreas de oportunidad de las pensiones contributivas se encuentra el reto que representa contar con un sistema de seguridad social vinculado a la participación de los individuos en el mercado laboral formal, lo cual da lugar a una insuficiente protección social ante la existencia de amplios sectores de la población que trabajan en mercados informales. Los resultados

[11] Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión [en línea]: *Ley del Seguro Social* [Fecha de consulta Junio de 2013]. Disponible en < http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92.pdf >

[12] Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2012), Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2012, México, D.F. CONEVAL.

[13] Esta estimación de la población de adultos mayores y su clasificación por condición de jubilación proviene de la información del Censo 2010, más adelante se proporcionarán estimaciones derivadas de otras fuentes de información.

[14] Solís, Fernando (2001). *Los sistemas de pensiones en México, la agenda pendiente*. Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas.

[15] Azuara, Oliver (2005), "Análisis económico de la pensión universal en México. Del populismo a la realidad fiscal", Documento de trabajo, Centro de Investigación para el Desarrollo (CIDAC), julio.

[16] Rubio, Gloria y Garfias, Francisco, "Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Serie Políticas Sociales No 161. Santiago de Chile.

muestran que las pensiones o la jubilación contributiva en México tienen mayor cobertura en zonas urbanas que en zonas rurales (Cuadro 1).

Cuadro 1. Población de 65 o más, por condición de pensionado o jubilado, 2010

	Urbana		Rural[1/]		Total	
	millones	%	millones	%	millones	%
Población de 65 años o más						
No jubilada ni pensionada	3.83	67.38	1.78	91.55	5.62	73.55
Con jubilación o pensión	1.86	32.62	0.16	8.45	2.02	26.45
Total	5.69	100	1.95	100	7.64	100
Personas de 65 años o más hablante de lengua indígena						
No jubilada ni pensionada	0.28	85.92	0.45	97.30	0.73	92.65
Con jubilación o pensión	0.05	14.08	0.01	2.70	0.06	7.35
Total	0.32	100	0.47	100.00	0.79	100

Nota [1/]: Localidades hasta 2,499 habitantes

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de la SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Ello se debe probablemente a los menores costos de provisión por la concentración de beneficiarios, y una mayor demanda de seguridad social de los trabajadores en las áreas urbanas. Cabe subrayar que la cobertura de los sistemas de jubilaciones es aún menor para la población indígena y es muy reducida entre la población con menores ingresos (Cuadro 2).[17]

Cuadro 2. Población de 65 o más con pensión o jubilación por decil de ingreso, 2010

Decil	Urbana		Rural		Nacional	
	personas	%	personas	%	personas	%
I	12,551	0.68	3,613	2.20	16,164	0.80
II	44,764	2.41	9,268	5.64	54,032	2.68
III	95,580	5.15	12,547	7.63	108,127	5.35
IV	121,763	6.56	16,867	10.26	138,630	6.87
V	155,255	8.37	18,031	10.97	173,286	8.58
VI	215,634	11.63	23,218	14.12	238,852	11.83
VII	197,907	10.67	23,224	14.12	221,131	10.95
VIII	261,702	14.11	22,891	13.92	284,593	14.09
IX	316,449	17.06	18,348	11.16	334,797	16.58
X	433,207	23.36	16,425	9.99	449,632	22.27
Total	**1,854,812**	**100.00**	**164,432**	**100.00**	**2,019,244**	**100**

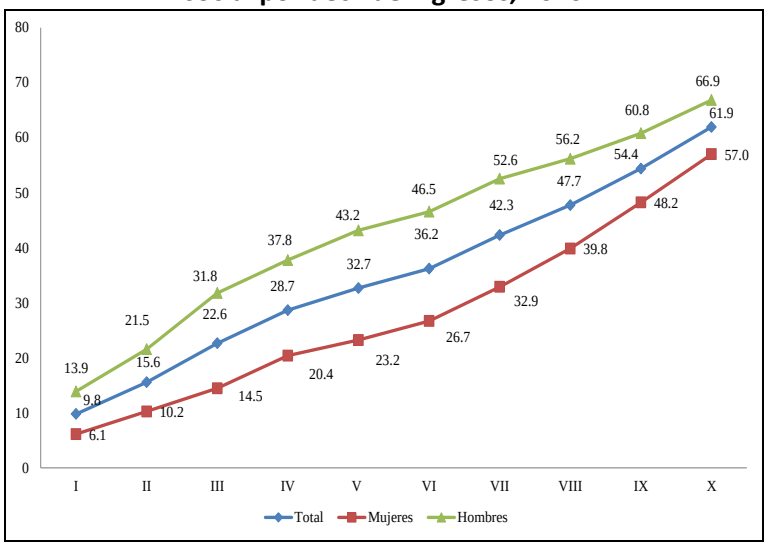
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de la SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Los datos sobre la contribución a la seguridad social de la población económicamente activa ayudan a explicar los resultados anteriores. De acuerdo con la información del MCS-ENIGH 2010, 36.4 por ciento de la población de 12 años en adelante reportó que cotizaba o que en algún momento había realizado aportaciones a la seguridad social. Esta proporción es menor a 10 por ciento en el primer decil de ingresos e igual a 62 por ciento en el decil con mayores ingresos de la población, lo cual muestra que existe una brecha considerable en el acceso a la seguridad social.

[17] Ídem

De hecho, la participación en la seguridad social es aún menor si se considera únicamente a la población femenina (Gráfica 2).

Gráfica 2. Porcentaje de personas de 12 años o más que alguna vez ha cotizado en la seguridad social por decil de ingresos, 2010



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

1.1.2 Bajos ingresos laborales de las personas adultas mayores

En los países desarrollados, el ingreso por concepto de pensión o jubilación es la principal fuente de ingreso durante la vejez. De hecho, entre los factores que influyen en la decisión de los individuos de retirarse del mercado laboral se encuentra el tener acceso a la seguridad social y contar con un seguro de salud una vez que se deja de trabajar. [18]

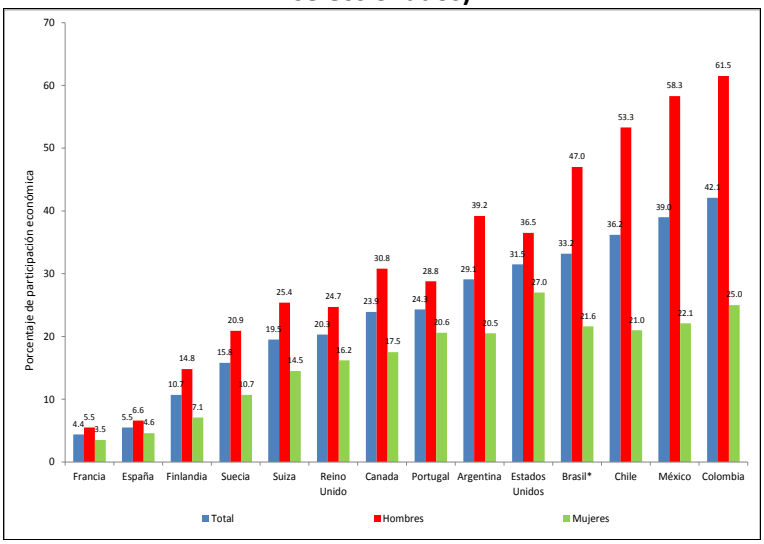
Por otra parte, en México y, en general, en América Latina las tasas de participación de las personas adultas mayores en los mercados laborales son superiores a las observadas en los países desarrollados. De acuerdo con información de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para 2010, en nuestro país la tasa de participación de las personas adultas mayores se ubica en 39 por ciento. Si sólo se considera la tasa de participación de los varones en el mercado laboral, ésta alcanza 58.3 por ciento, cifra que resulta superior a las tasas de participación de las personas adultas mayores en Estados Unidos y Canadá, y muy por encima de las tasas correspondientes a Francia y España (Gráfica 3).[19] Las altas tasas de participación de las personas adultas mayores en los mercados laborales de América Latina, en comparación con las tasas de participación en los países desarrollados, se explican porque la edad de jubilación es mayor, los esquemas de

[18] Conferencia Interamericana de Seguridad Social (2005), *Mercado Laboral y Seguridad Social en Una Sociedad que Envejece: Un Resumen para México*, Documento de Trabajo 0503, CISS, noviembre 2005.

[19] El análisis de la evolución de las tasas de participación el mercado laboral, iniciando en 1960, muestra que en nuestro país la tasa de participación de los adultos siguieron una tendencia descendente, aunque han permanecido por encima de las tasas de participación de los adultos mayores en países como Canadá y Estados Unidos. Ver Conferencia Interamericana de Seguridad Social (2005), Mercado Laboral y Seguridad Social en Una Sociedad que Envejece: Un Resumen Para México, Documento de Trabajo 0503, CISS, noviembre 2005.

pensiones son menos generosos y la cobertura de éstos es menor.[20] Ante esta situación los individuos deciden permanecer más tiempo en el mercado de trabajo.

Gráfica 3. Participación en el mercado laboral de las personas adultas mayores, 2010* (Países seleccionados)



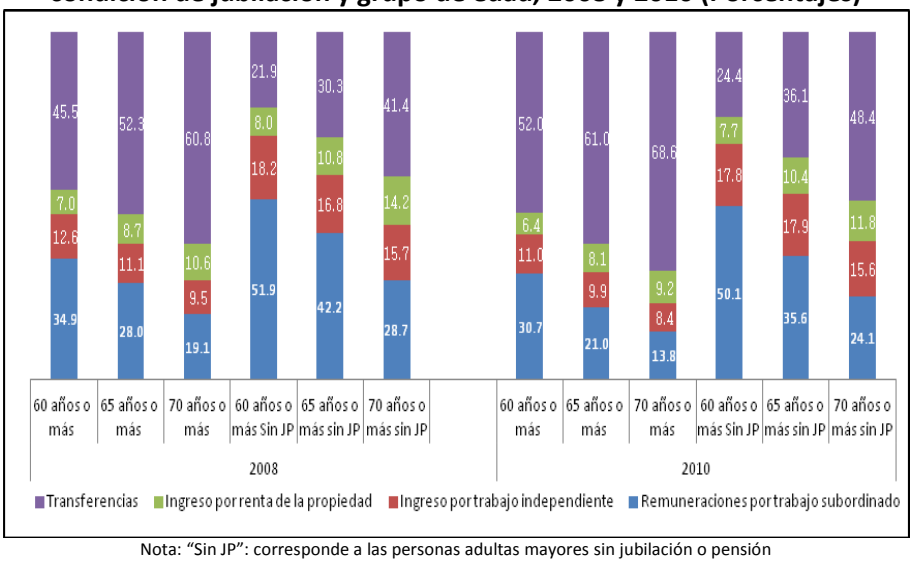
*Nota: Para Brasil los datos corresponden al año 2009

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de la Organización Internacional del Trabajo. ILOSTATS Database

En nuestro país, los ingresos provenientes del trabajo independiente y del trabajo subordinado representaron en 2010 alrededor del 30 por ciento del ingreso de las personas adultas mayores. Si se considera únicamente a las personas adultas mayores sin pensión o jubilación este rubro representa más del 53 por ciento de sus ingresos (Gráfica 4), lo cual muestra que los ingresos laborales continúan siendo una fuente importante de los ingresos monetarios de la población adulta mayor en México.

[20] Paz, Jorge A. (2010) "Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe", Organización Internacional del Trabajo, Departamento de Políticas de Empleo, Documento de Trabajo No. 56, Ginebra Suiza.

Gráfica 4. Composición del ingreso corriente monetario de las personas adultas mayores por condición de jubilación y grupo de edad, 2008 y 2010 (Porcentajes)



Nota: "Sin JP": corresponde a las personas adultas mayores sin jubilación o pensión
Fuente Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2008-2010

Las condiciones laborales de los adultos mayores en México se caracterizan por una tasa de participación relativamente elevada (comparada con la tasa de participación en países desarrollados), tasas de desempleo relativamente baja y bajos ingresos (comparados con los trabajadores más jóvenes). La información de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) muestra que la tasa de desocupación de las personas adultas mayores se ubicó por abajo del 2 por ciento en 2012. Por otro lado, la misma fuente muestra que el ingreso laboral se desploma alrededor de 40 por ciento cuando los individuos cruzan el umbral de los 65 años (Cuadro 3). Estos resultados sugieren que la productividad de los empleos en los que participan las personas adultas mayores que permanecen en el mercado laboral es baja, por lo que reciben escasas compensaciones salariales.

Cuadro 3. Indicadores laborales en México, 2012

Grupos de edad	Tasa de participación (%)[1]	Tasa de desempleo (%)[1]	Ingreso laboral ocupados ($)[1,2]
14 a 20 años	34.3	9.6	630.18
21 a 25 años	64.9	8.9	1,885.25
26 a 30 años	73.6	6.0	2,625.75
31 a 35 años	74.6	4.5	2,821.00
36 a 40 años	75.3	3.6	2,874.25
41 a 45 años	75.3	3.1	2,937.75
46 a 50 años	72.5	3.0	2,822.25
51 a 55 años	67.8	3.0	2,535.25
56 a 60 años	59.6	2.9	1,951.00
61 a 65 años	47.4	2.5	1,379.75
66 a 70 años	36.9	1.8	852.65
71 a 75 años	27.4	1.5	548.33
76 a 99 años	15.7	0.7	281.60
Total	**59.2**	**5.0**	**1,979.00**

Notas: [1] Promedio trimestral, [2] Pesos corrientes.
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de la ENOE. 2012.I a 2012.IV.

Los bajos ingresos laborales de las personas adultas mayores que continúan en el mercado de trabajo se explican porque estos principalmente laboran por cuenta propia o en el sector informal de la economía, es decir, desempeñan actividades que generan bajas remuneraciones. El Cuadro 4 muestra que la proporción de trabajadores asalariados disminuye, mientras que la de los trabajadores por cuenta propia aumenta, conforme avanza la edad del trabajador. Por ejemplo entre la población ocupada de 40 a 49 años más de 73 por ciento son asalariados y 25.9 por ciento trabaja por cuenta propia. En contraste, 39.5 por ciento de los trabajadores de 65 años en adelante perciben un salario, mientras que 59 por ciento realiza actividades por su cuenta. De hecho, una elevada proporción de las personas adultas mayores que aún permanecen en el mercado de trabajo, participan en el sector informal y mantienen un empleo secundario que les permite complementar sus ingresos.[21]

Cuadro 4. Población ocupada por rango de edad y tipo de actividad, 2010 (Porcentajes)

Grupo de edad	Asalariados o subordinados	Cuenta propia	Otros
12 a 19	93.1	3.4	3.6
20 a 29	89.5	9.6	0.9
30 a 39	80.6	18.6	0.8
40 a 49	73.4	25.9	0.7
50 a 59	65.4	33.6	1.0
60 a 64	55.1	44.0	0.9
65 y más	39.5	59.0	1.5

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

[21] Conferencia Interamericana de Seguridad Social (2005), Mercado Laboral y Seguridad Social en Una Sociedad que Envejece: Un Resumen Para México, Documento de Trabajo 0503, CISS, noviembre 2005.

Adicionalmente, conforme avanza la edad de los trabajadores, también aumenta la proporción de estos que laboran en el sector primario de la economía, esto es en el sector agrícola, el cual primordialmente ocupa trabajadores que residen en áreas rurales. En efecto, aunque la población de 65 años en adelante se ocupa principalmente en el sector terciario, más del 37 por ciento de ellos labora en el sector primario. Este resultado es consistente con la discusión previa, ya que para los trabajadores del sector rural la cobertura de la seguridad social es menor, por lo tanto es más probable encontrar en el sector primario adultos mayores que continúen trabajando.

Cuadro 5. Sector económico de las personas ocupadas, 2010 (Porcentajes)

Grupo de edad	Primario	Secundario	Terciario
12 a 19	22.9	26.3	50.9
20 a 29	10.6	28.1	61.3
30 a 39	11.1	26.2	62.7
40 a 49	12.3	24.2	63.5
50 a 59	16.7	20.9	62.3
60 a 64	25.7	18.4	55.9
65 y más	37.2	15.1	47.7

Nota: Las actividades secundarias incluyen minería, electricidad, gas, agua, construcción y manufacturas
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

1.1.3 Acelerado deterioro de la salud

No necesariamente todos los individuos sufren trastornos en la salud al llegar a los 65 años. En las condiciones de salud de los hombres y las mujeres adultos mayores intervienen, además de los factores biológicos y los relacionados con su condición social y económica, una serie de circunstancias vinculadas al estilo de vida que han llevado. La exposición al riesgo en función de sus actividades y de los espacios donde las realizaron, los excesos, descuidos y malos hábitos son factores que se reflejan en el estado de salud de las personas adultas mayores.[22] Sin embargo, es fundamental señalar que el acceso a los servicios de salud de calidad es una condición necesaria para evitar el acelerado deterioro de la salud, puesto que las enfermedades que se presentan en las edades avanzadas son crónicas y su atención resulta costosa, por lo que requieren de atención médica especializada.

Durante el siglo XX se redujeron significativamente los niveles de mortalidad, lo que representó un incremento en la sobrevivencia de la población y repercutió en una mayor longevidad. Sin embargo, los años de vida que las personas adultas mayores han ganado no siempre son años en buena salud. En América Latina la esperanza de vida sana al nacer es de 58 años, a diferencia de los países desarrollados en donde ésta es de 66.1 años.[23] En México, la esperanza de vida para las mujeres es mayor que para los hombres, sin embargo ellas viven más años en mal estado de salud. Se espera que un hombre de 60 años pase 23 por ciento del resto de su vida en buena salud,

[22] Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2005), "Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI". INEGI, Aguascalientes México.
[23] Huenchuan Sandra (2013), "*Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe. La hora de avanzar hacia la igualdad*". Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago de Chile.

mientras que para una mujer de la misma edad este porcentaje es de 16.3. Ya a los 80 años de edad la expectativa para los hombres es de 11.4 por ciento en buena salud, mientras que para las mujeres es de 7.5 por ciento.[24]

Los problemas de salud de las personas adultas mayores se reflejan en las causas por las que fallecen. Las principales causas de muerte en personas de 65 años en adelante son las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos. Las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muerte tanto en hombres como en mujeres. En las causas de muerte se reflejan las consecuencias de los estilos de vida y el impacto de las enfermedades propias de cada género. En el caso de los hombres, la diabetes mellitus es la segunda causa de mortalidad, mientras que en las mujeres este padecimiento no se encuentra entre las diez principales causas de fallecimiento. En las mujeres la desnutrición calórico-proteica y el tumor maligno del cuello del útero aparecen entre las principales causas de mortalidad, mientras que entre los hombres figura la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, así como el tumor maligno de próstata.[25]

Cuadro 6. Principales causas de mortalidad en personas de 65 años y más por género, 2012

Mujeres		Hombres	
Causas	**Tasa [1]**	**Causas**	**Tasa [1]**
1. Enfermedades isquémicas del corazón	638.0	1. Enfermedades isquémicas del corazón	811.8
2. Enfermedad cerebrovascular	380.8	2. Diabetes mellitus	716.4
3. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	239.6	3. Enfermedad cerebrovascular	381.8
4. Enfermedades hipertensivas	215.4	4. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	375.9
5. Infecciones respiratorias agudas bajas	144.8	5. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	247.7
6. Desnutrición calórico proteica	114.2	6. Enfermedades hipertensivas	174.8
7. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	110.3	7. Infecciones respiratorias agudas bajas	173.6
8. Nefritis y nefrosis	99.4	8. Tumos maligno de próstata	170.4
9. Tumor maligno del hígado	51.8	9. Nefritis y nefrosis	141.6
10. Tumor maligno del cuello del útero	49.6	10. Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	118.6

[1]Tasa por cada 100 mil personas en edad posproductiva (65 años o más).
Fuente: Diagnóstico integral de las personas adultas mayores en México 2012, Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios de SEDESOL (2012).

1.1.3.1 Limitado acceso a servicios de salud

Tradicionalmente, en México el acceso a los servicios de salud se encontraba mediado por la inserción laboral o la capacidad de pago. A partir de la primera década del siglo XXI, se ofrecen otras alternativas como el Seguro Popular y el Seguro para una Nueva Generación[26]. Si bien el Seguro Popular representa un avance en términos de igualdad y protección en salud, cabe señalar

[24] Chande, Ham (2010), *Envejecimiento Demográfico*, en Los grandes problemas de México, volumen I. Población, El Colegio de México, México Distrito Federal.
[25] Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios de la SEDESOL (2012), "Diagnóstico integral de las personas adultas mayores en México 2012". Mimeografiado.
[26] El Programa Seguro Médico para una Nueva Generación forma parte del Seguro Popular

que su paquete de servicios es limitado en comparación con la cobertura que ofrecen el IMSS y el ISSSTE a sus derechohabientes. En efecto, la creación del Seguro Popular representó avances en términos de cobertura de salud, sin embargo no toda la población de adultos mayores tiene acceso a los servicios de salud. En 2010 más del 70 por ciento de las personas adultas mayores tenía afiliación a los servicios de salud, mientras que 26.6 por ciento de esta población no contaba con afiliación. El IMSS mantiene una mayor proporción de la población afiliada (38.2 por ciento), el Seguro Popular cubre más del 20 por ciento y el ISSSTE se encarga del 8.7 por ciento de la población (Cuadro 7).

Cuadro 7. Derechohabiencia a instituciones de salud, 2010

	Población de 60 años o más	Población de 65 años o más	Población de 70 años o más
Población total (personas)	10,530,888	7,293,814	4,859,283
IMSS (%)	38.1	38.2	37.5
ISSSTE (%)	8.8	8.7	8.7
ISSSTE estatal (%)	0.9	0.8	0.8
Pemex, Defensa o Marina (%)	1.4	1.5	1.5
Seguro Popular (%)	19.7	20.3	20.6
Seguro privado (%)	2.1	1.9	1.9
Otra institución (%)	1.6	1.5	1.5
No tiene derecho a servicios médicos (%)	26.9	26.6	27.1
No especificado (%)	0.5	0.5	0.5

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010

En el sector rural la población de adultos mayores derechohabientes de los servicios de salud es menor que en el medio urbano, tanto para los hombres como para las mujeres. En ambos sectores, el grupo de 80 años en adelante presenta una menor proporción con afiliación (Cuadro 8).

Cuadro 8. Distribución de las personas adultas mayores por grupos de edad y ámbito geográfico de residencia, según condición de derechohabiencia a servicios de salud y sexo, 2010

Grupos de edad	Derechohabiente		No derechohabiente	
Nacional	**Hombres**	**Mujeres**	**Hombres**	**Mujeres**
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+	79.0	75.7	21.0	24.3

Fuente: Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México, CONAPO (2011)

En el ámbito rural, el Seguro Popular cubre más de la mitad de las personas adultas mayores con acceso a los servicios de salud. El IMSS cubre cerca de 30 por ciento de esta población y el ISSSTE agrupa menos de 10 por ciento. En contraste, en las áreas urbanas el IMSS concentra más del 60 por ciento de la afiliación, el ISSSTE tiene afiliación femenina de 17 por ciento y masculina del 15 por ciento, mientras que la presencia del Seguro Popular es menor comparada con su cobertura en el ámbito rural (Cuadro 9).

Cuadro 9. Porcentajes de población de 65 años en adelante derechohabiente a servicios de salud, por grupos de edad y tamaño de localidad, según instituciones y sexo, 2010

Grupos de edad	IMSS		ISSSTE		Seguro Popular		Otra institución	
Nacional	**H**	**M**	**H**	**M**	**H**	**M**	**H**	**M**
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	28.1	7	6.9
75-79	53.1	51.7	12.4	14.1	30	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

Fuente: Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México, CONAPO (2011)

1.1.3.2 Deterioro natural de la salud e inapropiada cultura de la prevención

Si bien las enfermedades crónicas degenerativas se presentan o se agravan en la vejez, de acuerdo con la OMS[27] estas afecciones frecuentemente son consecuencias de factores de riesgo comunes y modificables, por ejemplo la alimentación poco saludable, la inactividad física, el consumo de alcohol o tabaco, y la ausencia de control y prevención de complicaciones de enfermedades. Las consecuencias de dichos factores de riesgo en el estado de salud de las personas adultas mayores confirman la relevancia que tiene una adecuada cultura de prevención puesta en práctica antes de llegar a edades avanzadas. A continuación se presenta información proveniente de la ENSANUT 2012, la cual describe los retos en nuestro país en materia de prevención de enfermedades y sus complicaciones.

En las décadas recientes el número de personas que padecen diabetes en México se ha incrementado y, como se mencionó previamente, ésta enfermedad figura entre las primeras

[27] Organización Mundial de la Salud (OMS)[en línea]: Envejecimiento y ciclo de vida [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en:<http://www.who.int/ageing/about/facts/es/index.html >

causas de muerte en el país. Se identificaron 6.4 millones (9.2 por ciento) de adultos con diabetes.[28] Del total de personas diabéticas 16 por ciento (poco más de un millón) reportaron no contar con protección en salud. Del total de diabéticos diagnosticados, 14.2 por ciento (poco más de 900 mil), dijeron no haber acudido al médico para el control de la diabetes en los 12 meses previos a la entrevista, es decir, no se encuentran en tratamiento y por lo tanto están retrasando acciones de prevención de complicaciones.[29]

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo para padecer enfermedad cardiovascular, cerebrovascular y falla renal, las cuales son importantes causas de mortalidad en nuestro país. Las complicaciones de la HTA se relacionan directamente con la magnitud del aumento de la tensión arterial y el tiempo de evolución, por lo que el tratamiento temprano de esta afección tiene importantes beneficios. La alta prevalencia de esta enfermedad en México adquiere mayor importancia si se considera que del 100 por ciento de adultos hipertensos, 47.3 por ciento desconocía que padecía la enfermedad.[30]

El cáncer cervical es una enfermedad prevenible y curable cuando se detecta en etapas tempranas. No obstante, existen fallas en el desempeño de los programas de detección oportuna y una necesidad de mejorar el programa de diagnóstico temprano. Por ejemplo, cerca de 60 por ciento de las mujeres con un resultado positivo no tienen ni seguimiento adecuado, ni confirmación diagnóstica.[31]

La inactividad física es considerada uno de los factores de riesgo de mortalidad más importantes y está asociada con la aparición y falta de control de diversas enfermedades crónicas. Se estima que en los adultos la prevalencia de inactividad física aumentó significativamente 47.3 por ciento en los últimos seis años (2006-2012). Las actividades sedentarias tienen una influencia directa en el metabolismo, la salud ósea y cardiovascular, mientras más prolongado sea el tiempo destinado a éstas, mayor será el riesgo de alteraciones metabólicas. 51.4 por ciento de los adultos reportó haber pasado hasta dos horas diarias frente a la televisión, mientras que 48.6 por ciento pasó más de dos horas diarias. Los adultos ocupan en promedio 1.4 horas de su tiempo diario en transportarse de manera inactiva y 3.3 horas de su tiempo a estar sentados.[32]

[28] El total de personas adultas con diabetes podría ser incluso el doble, de acuerdo con la evidencia previa sobre el porcentaje de diabéticos que no conocen su condición.

[29] Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "*Diabetes mellitus: la urgencia de reforzar la respuesta en políticas públicas para su prevención y control".* Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012.

[30] Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "*Hipertensión arterial en adultos mexicanos: importancia de mejorar el diagnóstico oportuno y el control"*. Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012.

[31] Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "*Prevención y diagnóstico temprano de cáncer en la mujer: soluciones al alcance"*. Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012.

[32] Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "*Resultados de actividad física y sedentarismo en personas de 10 a 69 años"*. Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012.

1.1.3.3 Red de apoyo social y familiar insuficiente

En nuestro país, al igual que otras naciones de Latinoamérica las transferencias de apoyo entre los miembros de redes familiares, sociales y comunitarias es una estrategia fundamental de sobrevivencia en los hogares con presencia de personas adultas mayores, especialmente en aquellos donde estos presentan dificultades para desarrollar actividades funcionales de su vida diaria.[33] Sin embargo, en nuestro país solo 38 por ciento de las personas adultas mayores que declaran tener dificultad en algún tipo de actividad funcional de la vida diaria, recibe algún tipo de ayuda.

El aceleramiento del deterioro de la salud de las personas adultas mayores también se vincula con las condiciones de la sociedad en las que este grupo se desenvuelve. Algunos autores señalan que el tipo y la calidad de las relaciones sociales, la cultura, el barrio de residencia, el trabajo, el nivel socioeconómico, así como la pertenencia étnico-racial y el género, entre otras variables, han sido objeto de estudio en investigaciones relacionadas con la salud.[34]

En ese sentido diversos acuerdos internacionales coinciden en la importancia de promover programas para personas consideradas como adultos mayores, basados en la comunidad y orientados al esparcimiento, el desarrollo cultural y espiritual, las actividades físicas y otras formas de utilización creativa del tiempo libre. Estos instrumentos se recomiendan a los gobiernos para facilitar el acceso y la participación activa de las personas mayores a instituciones y actividades culturales tanto formales como informales, incluso a través de actividades de voluntariado[35]

Como se ha mencionado previamente, el deterioro de la salud y la discapacidad son condiciones frecuentes en las personas adultas mayores, por lo que su bienestar personal y social depende en gran medida del soporte familiar, comunitario e institucional que puedan recibir. Por ejemplo, la participación laboral fuera del hogar, predominante entre los hombres los lleva a una mayor integración social en el ámbito externo, mientras que las mujeres adultas mayores tienen relaciones más cercanas en lo familiar y con la comunidad.[36]

El INAPAM refiere que la muerte por afecciones cardíacas, accidentes o suicidios está asociada con la falta de asistencia social, es decir, con el aislamiento de la sociedad. Asimismo, revela que el riesgo de mortalidad entre los hombres es mayor que para las mujeres ante la falta apoyo instrumental o material.[37] Se estima que 16.6 por ciento de los hogares donde hay al menos una persona de 65 años o más es unipersonal, lo que en términos de población representa 12.9 por

[33] Murad, Paulo (2003), *Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en América Latina y el Caribe: estudio comparativo de encuestas SABE*, en Notas de Población N. 77. CELADE, División de Población de la CEPAL.

[34] Kripper CE, Sapag JC. (2009) Capital social y salud en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática. Revista Panamericana de Salud Publica. 25(2):162–70.

[35] Huenchuan, Sandra (2010) *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*. CEPAL. Santiago de Chile.

[36] Guzmán, José Miguel; Huenchuan, Sandra y Montes de Oca, Verónica (2003), "*Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual"*, en Notas de Población N. 77. CELADE, División de Población de la CEPAL. [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: < http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/14200/lclg2213_p2.pdf >

[37] Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (2010) [en línea]: *Por una cultura del envejecimiento* [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en:
<http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Cultura_del_Envejecimiento.pdf>.

ciento de las personas de 65 años o más. En este tipo de hogares las mujeres tienen una mayor presencia la cual se hace más predominante conforme avanza la edad: así mientras 56.3 por ciento de las personas que viven solas en la etapa de prevejez (60 a 64 años) son mujeres; en las personas de 65 años o más este indicador alcanza 59.0 por ciento y esta proporción aumenta a 62.3 por ciento en aquellos que transitan por una vejez avanzada (80 años y más). [38]

Para las personas adultas mayores vivir solos representa importantes retos y limitaciones, pues conforme avanza la edad se presentan enfermedades degenerativas o discapacidades físicas que necesitan del apoyo de familiares y amigos, de ahí la importancia de las redes sociales de ayuda recíproca.[39]

1.2 Efectos

1.2.1 Condiciones adversas en el bienestar económico del hogar

El hogar es la unidad fundamental de la sociedad, en la que sus miembros resuelven sus necesidades primarias de alimentación y vivienda, por lo que la solidaridad y protección entre los miembros es esencial para alcanzar el bienestar físico y emocional de todos los integrantes del hogar. En 2010 se identificaron 6.4 millones de hogares con al menos un adulto mayor, de los cuales 4.5 millones albergaban adultos mayores sin pensión ni jubilación. Los restantes 1.9 millones de hogares contaban con integrantes adultos mayores que percibían ingresos por pensión o jubilación.

En el primero de estos grupos de hogares, el ingreso per cápita, en promedio, resultó notablemente menor que en el segundo, e inferior al ingreso per cápita promedio de los hogares del país. Además, el ingreso per cápita del 57.6 por ciento de los hogares con adultos mayores sin pensión ni jubilación fue inferior al valor de la línea de bienestar[40] y el del 23.1 por ciento resultó inferior al valor de la línea de bienestar mínimo[41]. En contraste, para los hogares con personas adultas mayores con pensión o jubilación los porcentajes correspondientes se ubicaron en 30.3 y 4.5 por ciento, respectivamente.

[38] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2012) [en línea]: Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: < www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/...>

[39] Mason, Andrew y Ronald Lee (2011), "*El Envejecimiento de la Población y la Economía Generacional: Resultados Principales*". Comisión Económica para América Latina (CEPAL).

[40] Línea de bienestar: valor monetario de una canasta de alimentos, bienes y servicios básicos.

[41] Línea de bienestar mínimo: valor monetario de una canasta alimentaria básica.

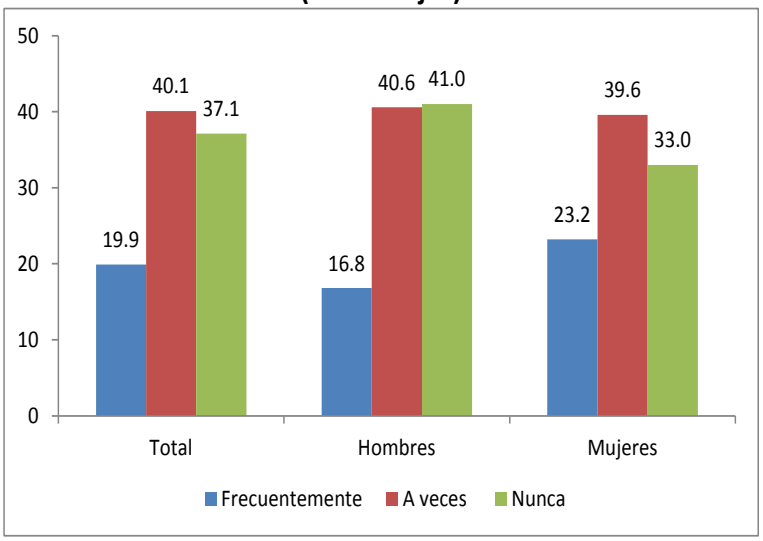
Cuadro 10. Ingreso en hogares con adultos mayores, 2010

	Hogares (millones)	Ingreso corriente total per cápita[1/] (promedio)	Hogares con ingreso per cápita inferior a la LB (%)	Hogares con ingreso per cápita inferior a la LBM (%)
Total de Hogares	29. 1	3,506.68	46.56	16.61
Hogares con adultos mayores sin pensión o jubilación	4.5	2,538.82	57.60	23.12
Hogares con adultos mayores que con pensión o jubilación	1.9	4,475.39	30.33	4.45

Nota: [1/] pesos de 2010 en términos nominales.
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010.

Adicionalmente, la evidencia sugiere que el estado de salud vulnerable de las personas adultas mayores causa presiones sobre los recursos económicos del hogar. Entre las personas adultas mayores entrevistados para la ENADIS 2010, 57.4 por ciento de los hombres y 62.8 por ciento de las mujeres reportaron que con frecuencia, o al menos en ciertas ocasiones, sienten que causan problemas a la economía familiar cuando se enferman y necesitan consultar a un médico. Esta situación podría acentuarse en los hogares de adultos mayores sin pensión o jubilación, considerando que estos suelen tener menores ingresos.

Gráfica 5. Cuando usted se enferma, ¿Causa problemas en la economía familiar? 2010 (Porcentajes)



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de la ENADIS 2010

1.2.2 Limitado ejercicio de derechos sociales

La Ley General de Desarrollo Social (LGDS) establece en su artículo sexto como derechos sociales para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo, la seguridad social y todo lo relativo a la no discriminación. Considerando esta legislación, la metodología de medición de la pobreza multidimensional en México establece que una persona está imposibilitada para ejercer uno o más derechos cuando presenta carencia en al menos uno de los seis indicadores establecidos en la propia LGDS: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación.

En materia de ejercicio de los derechos sociales, existe una brecha amplia entre las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación y aquellos que cuentan con este beneficio. En efecto, las carencias sociales en el primer y segundo grupo de adultos mayores presentan las siguientes prevalencias. Rezago educativo, 75.1 y 41.4 por ciento; carencia por acceso a los servicios de salud, 34.9 y 2.2 por ciento; carencia por acceso a la seguridad social, 39.1 y cero por ciento;[42] carencia por calidad y espacio de la vivienda, 13.2 y 2.9; carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda 20.6 y 4.2; carencia por acceso a la alimentación 25.5 y 10.1.

En consecuencia, 87.2 y 37.4 por ciento de las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación tienen al menos una y al menos tres carencias sociales, respectivamente. Mientras que entre la población de adultos mayores con pensión o jubilación, 47.7 y 1.6 por ciento presentan al menos una y al menos tres carencias sociales, respectivamente.

Cuadro 11. Ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Carencias sociales, 2010

Carencias sociales	Total		No pensionados		Pensionados y Jubilados	
	miles	%	miles	%	miles	%
Rezago educativo	5,054.4	66.2	4,218.6	75.1	835.8	41.4
Carencia por acceso a los servicios de salud	2,005.9	26.3	1,961.4	34.9	44.5	2.2
Carencia por acceso a la seguridad social	2,197.9	28.8	2,197.9	39.1	0.0	0.0
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	797.6	10.4	739.0	13.2	58.6	2.9
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	1,241.7	16.3	1,157.3	20.6	84.4	4.2
Carencia por acceso a la alimentación	1,638.0	21.4	1,435.0	25.5	203.0	10.1
Población con al menos una carencia social	5,892.9	77.1	4,929.6	87.8	963.2	47.7
Población con al menos tres carencias sociales	2,134.1	27.9	2,102.4	37.4	31.7	1.6

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010 de INEGI y metodología de CONEVAL

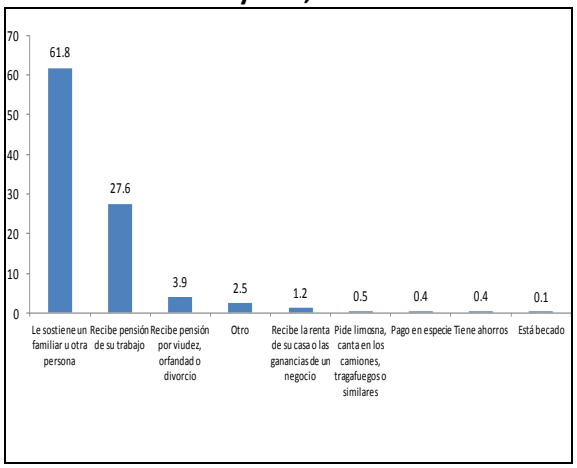
[42] Nótese que no todos los adultos mayores sin pensión ni jubilación de tipo contributivo tienen carencia por acceso a la seguridad social. Algunos de ellos acceden a ciertos servicios de seguridad social a través de un familiar que cuenta con seguridad social. Otros, cuentan con pensiones no contributivas otorgadas por programas sociales del gobierno federal o de algunos gobiernos estatales.

1.2.3 Dependencia económica y funcional de terceros

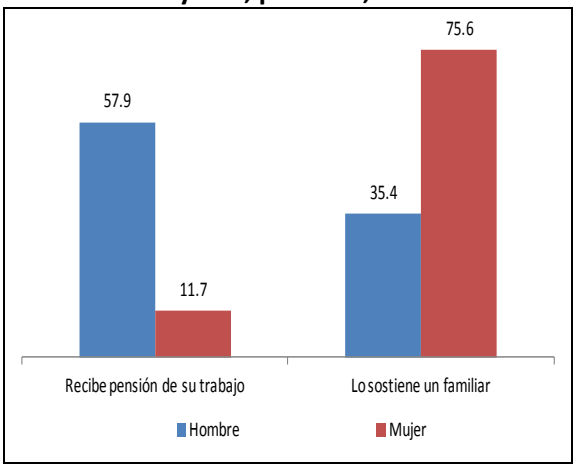
La vulnerabilidad de las personas adultas mayores se refleja en mayor dependencia económica y funcional de familiares o terceros, lo cual es un factor que les resta autonomía y podría generar una situación en la que las personas adultas mayores sean considerados una "carga para la familia".

La información de la ENADIS 2010 muestra que poco menos del 62 por ciento de las personas adultas mayores depende de un familiar o tercero para su manutención económica. Si se considera por separado a los hombres y las mujeres, se obtiene que 57.9 por ciento de los varones y 75.6 por ciento de las mujeres presentan dependencia económica. Esta situación puede ser más grave entre los adultos sin pensión o jubilación.

Gráfica 6. ¿Me puede indicar, cómo le hace para sostenerse económicamente? Adultos mayores, 2010



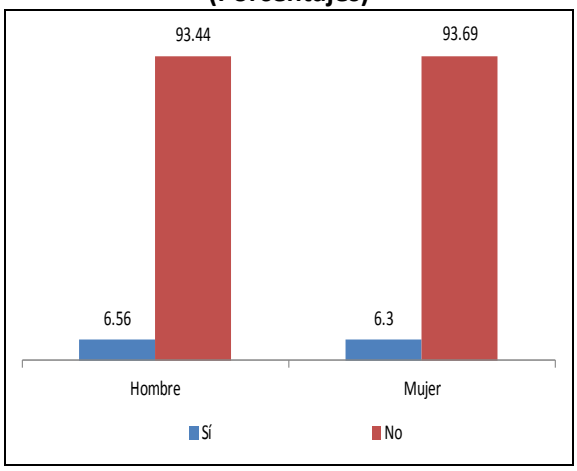
Gráfica 7. ¿Me puede indicar, cómo le hace para sostenerse económicamente? Adultos mayores, por sexo, 2010



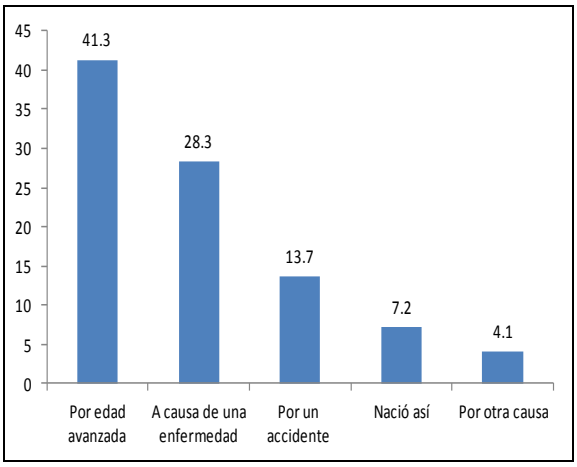
Fuente: CONAPRED e INAPAM, ENADIS 2010, Resultados sobre personas adultas mayores.

Por otro lado, se observa que las limitaciones para moverse o caminar afectan al 6.6 por ciento de los hombres y al 6.3 por ciento de las mujeres adultas mayores. Esta población con dependencia física refiere que su limitación se debe a la edad avanzada (41.3 por ciento), a causa de una enfermedad (28.3 por ciento) y por un accidente (13.7 por ciento), entre otras causas.

Gráfica 8. Usted tiene limitación para moverse, caminar o lo hace con ayuda? Adultos mayores, por sexo, 2010 (Porcentajes)



Gráfica 9. ¿Por qué tiene Usted esa limitación? Adultos mayores, 2010 (porcentajes)



Fuente: CONAPRED e INAPAM, Encuesta Nacional de Discriminación. Resultados sobre personas adultas mayores.

1.2.4 Disminución de autoestima

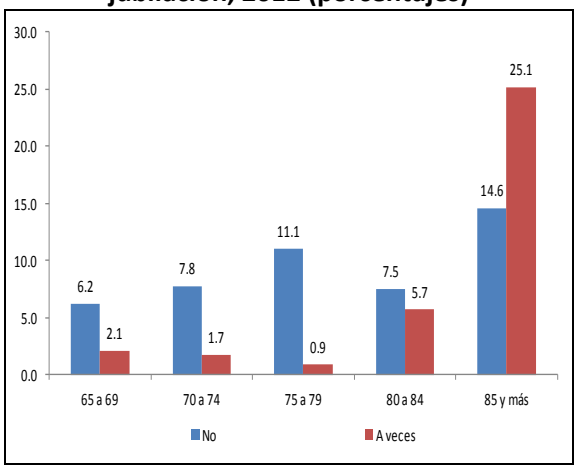
La autoestima de las personas adultas mayores se ve afectada por las aflicciones propias de la edad avanzada. La disminución de las capacidades físicas implica que las personas adultas mayores se vean excluidas de varias actividades en las que solían participar. Una de las exclusiones más sensibles para el adulto mayor, particularmente si éste no cuenta con acceso a la seguridad social, es la que padece en el centro de trabajo, donde frecuentemente es desplazado por trabajadores más jóvenes.

En el ámbito del hogar, con frecuencia existe un alejamiento entre el adulto mayor y los nuevos hogares que sus hijos han formado. Otro factor que repercute en la valoración que las personas adultas mayores tienen de sí mismos son las pérdidas que experimentan, ya que no sólo pierden el trabajo y la cercanía de algunos familiares, sino que con frecuencia enfrentan el fallecimiento de familiares o amigos. [43]

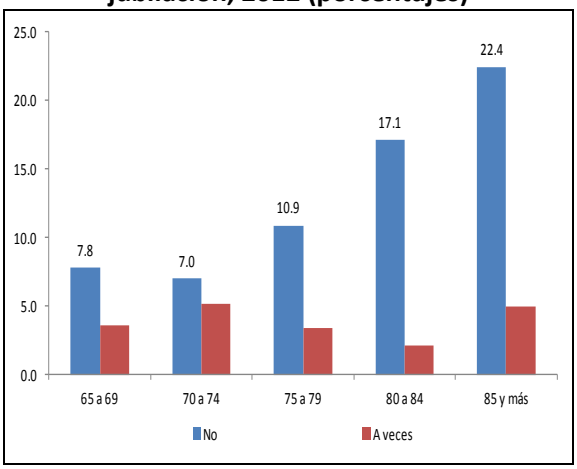
La información de la ENSANUT 2012 muestra que la autoestima se ve disminuida conforme avanza la edad de las personas adultas mayores, ya que a mayor edad también una mayor proporción de individuos deja de considerarse una persona valiosa o la satisfacción consigo mismo se ve reducida. Esta pérdida de autoestima es más alta entre las personas adultas mayores que no tienen pensión ni jubilación, presumiblemente debido a su precaria situación en términos de ingresos, salud y ejercicios de los derechos.

[43] Un análisis detallado de la disminución de la autoestima de los adultos mayores se encuentra en Girón Hernández, Yeni (2002), "*La autoestima de los adultos mayores*". Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma Metropolita (UAM) Unidad Iztapalapa. Licenciatura el psicología social.

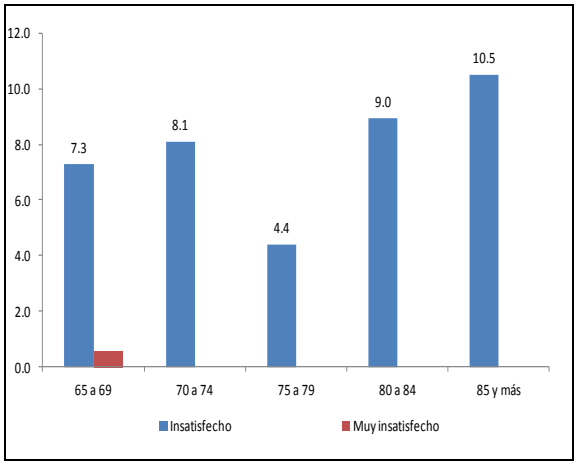
Gráfica 10. ¿Se considera usted una persona valiosa? Adultos mayores con pensión o jubilación, 2012 (porcentajes)



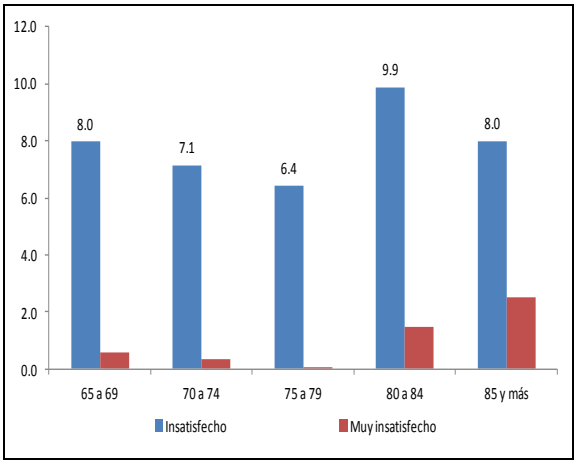
Gráfica 11. ¿Se considera usted una persona valiosa? Adultos mayores sin pensión ni jubilación, 2012 (porcentajes)



Gráfica 12. ¿Qué tan satisfecho está con usted mismo? Adultos mayores con pensión o jubilación, 2012 (porcentajes)



Gráfica 13. ¿Qué tan satisfecho está con usted mismo? Adultos mayores sin pensión ni jubilación, 2012 (porcentajes)



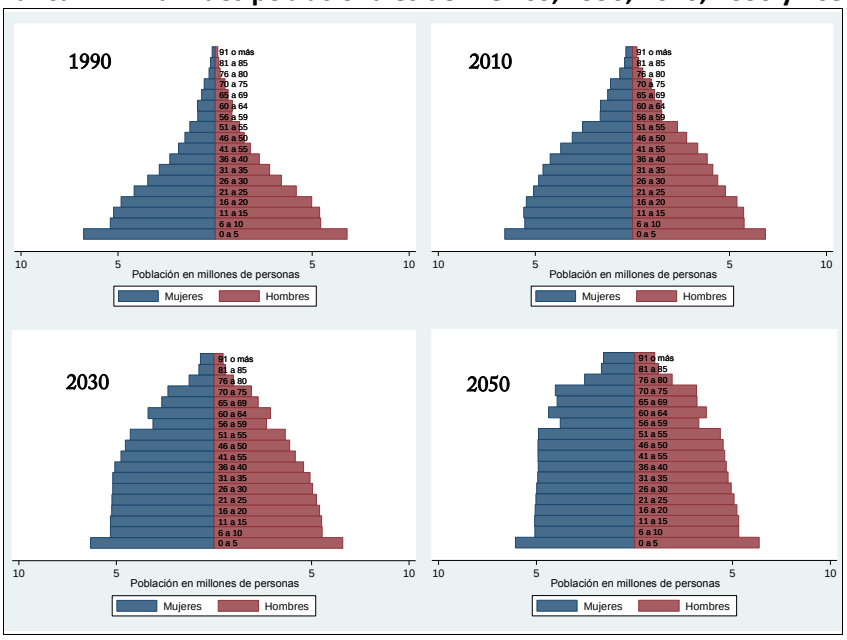
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de la ENSANUT 2012.

2. Caracterización del problema

2.1 Antecedentes y magnitud del problema

El actual proceso de transición demográfica en México se caracteriza por el crecimiento de la población de personas adultas mayores, en comparación con otros grupos poblacionales. Entre las causas del envejecimiento de la población destacan la paulatina disminución de la tasa de natalidad y el aumento progresivo de la esperanza de vida debido al mejoramiento en el control de enfermedades epidémicas, a los avances médicos y a las mejoras en las condiciones generales de alimentación e infraestructura. El comportamiento de la pirámide poblacional sintetiza adecuadamente el proceso de envejecimiento demográfico: en 2010 la base de la pirámide es más angosta que en 1990, debido a que la proporción de niños y jóvenes de hasta 15 años es más pequeña, por su parte el porcentaje de la población de 30 a 64 años aumentó, mientras que la población de 65 años o más también incrementó su proporción, lo cual se refleja en un ensanchamiento de la parte superior de la pirámide. Este proceso continuará al menos hasta el año 2050.

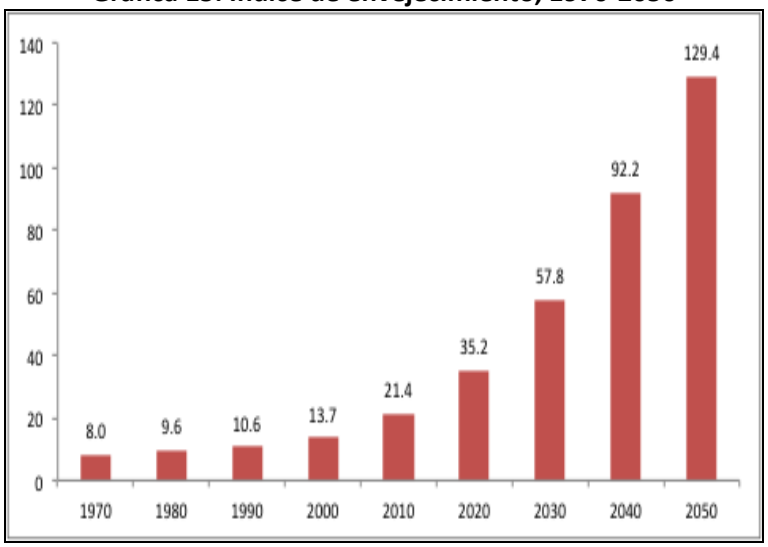
Gráfica 14. Pirámides poblacionales de México, 1990, 2010, 2030 y 2050



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de CONAPO

El índice de envejecimiento representa el número de adultos mayores por cada 100 individuos menores de 15 años. Este indicador compara el tamaño de la generación envejecida con el tamaño de la generación más joven. En los 40 años que transcurrieron entre 1970 y 2010, el indicador pasó de 8 a 21.4, lo cual implica una tasa de crecimiento de 167.5 por ciento en todo el periodo. Para el periodo de 40 años 2010-2050 se espera que el índice aumente de 21.4 a 129.4, esto es una tasa de crecimiento de 504.7 por ciento.

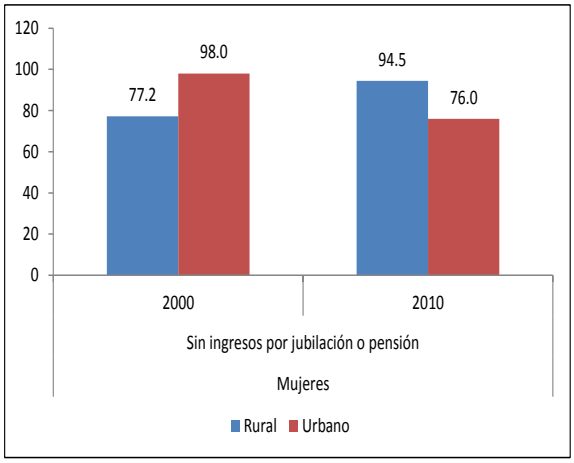
Gráfica 15. Índice de envejecimiento, 1970-2050



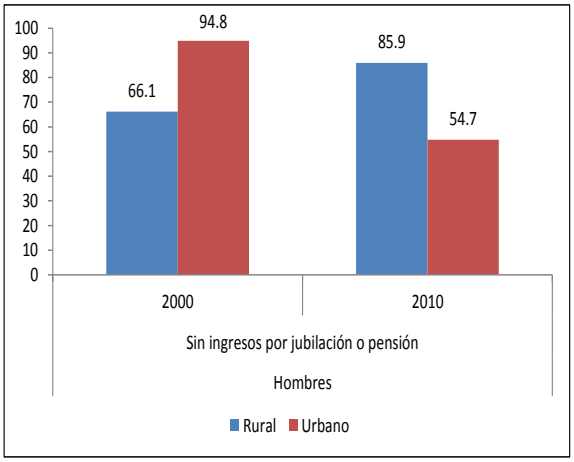
Fuente: Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México, CONAPO (2011)

Por otro lado, de acuerdo con los datos de los Censos de Población y Vivienda XII y XIII, la población de adultos mayores sin pensión o jubilación siguió tendencias distintas en los sectores urbano y rural durante el periodo 2000-2010. Entre las personas adultas mayores del medio urbano, la proporción de hombres sin pensión ni jubilación disminuyó de 94.8 a 54.7 por ciento, y para las mujeres esta proporción cayó de 98 a 76 por ciento. En contraste, entre las personas adultas mayores del medio rural, la población de hombres sin pensión ni jubilación aumentó de 66.1 a 85.9 por ciento, mientras que las mujeres en igual condición pasaron de 77.2 a 94.5 por ciento.

Gráfica 16. Porcentaje de mujeres sin ingresos por jubilación y pensión, por ámbito geográfico, 2000 y 2010



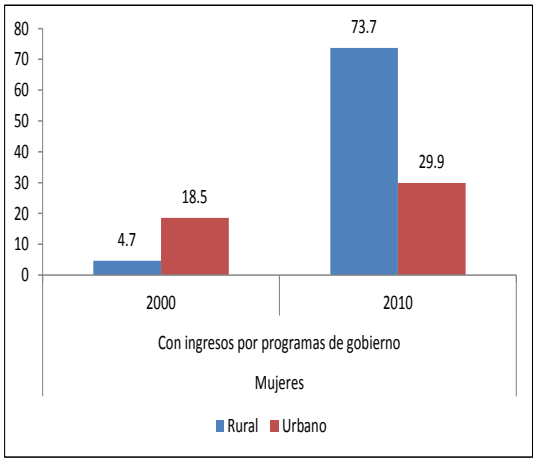
Gráfica 17. Porcentaje de hombres sin ingresos por jubilación y pensión, por ámbito geográfico, 2000 y 2010



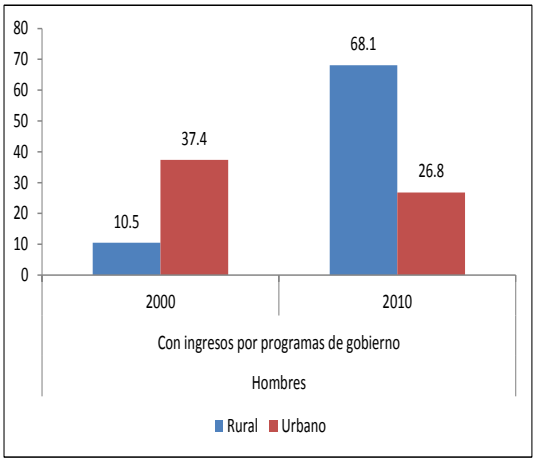
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en las muestras de los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

La vulnerabilidad de las personas adultas mayores ha sido parcialmente compensada con la creación de programas gubernamentales que otorgan apoyos monetarios a este grupo de la población. El aumento de la población beneficiada por este tipo de trasferencias se concentra principalmente en el medio rural. Entre 2000 y 2010 las mujeres en el grupo de adultos mayores que residen en el ámbito rural que reciben ingresos de programas de gobierno pasaron de 4.7 a 73.7 por ciento, mientras que los hombres en la misma condición aumentaron de 10.5 a 68.1 por ciento. Por su parte, las personas adultas mayores hombres con ingresos provenientes de apoyos gubernamentales disminuyeron en el sector urbano, de 37.4 a 26.8 por ciento, mientras que en el caso de las mujeres se registró un aumento de 18.5 a 29,9 por ciento, el cual resulta modesto si se compara con los aumentos observados en los hombres y mujeres del sector rural.

Gráfica 18. Porcentaje de mujeres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010



Gráfica 19. Porcentaje de hombres con ingresos por programas de gobierno, por ámbito geográfico, 2000 y 2010



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

Entre los programas de gobierno que otorgan apoyos a las personas adultas mayores destacan las pensiones no contributivas. En cuanto al tamaño de la cobertura y el presupuesto destinado a otorgar pensiones no contributivas a las personas adultas mayores, destaca el programa de la SEDESOL, que hasta 2011 otorgaba apoyos económicos a las personas de 70 años y más en localidades de hasta 30,000 habitantes. A partir de 2012 dicho programa extendió su cobertura a todas las localidades, con lo cual se convirtió en un apoyo no contributivo a personas de 70 años de edad y más que no reciben ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión. De tal manera que al mes de junio de 2012 atendía 2.8 millones de personas. Adicionalmente, existe un amplio conjunto de programas estatales que apoyan a las personas adultas mayores en las entidades de Aguascalientes, Baja California, Coahuila, Colima, Chiapas, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Sinaloa, Sonora, Veracruz y Zacatecas (ver Anexo 1).

El programa para adultos mayores de la SEDESOL ha probado ser una herramienta efectiva de redistribución del ingreso, puesto que contribuye a la reducción de la brecha de desigualdad y el

combate a la pobreza. En el Cuadro 12 se observa la distribución de los apoyos monetarios del programa en los hogares en los distintos deciles. Los apoyos se dirigen en mayor medida a la población rural con menores ingresos, por lo que el coeficiente de concentración[44] para los grupos nacional, urbano y rural, que son -0.25, -0.15 y -0.33, respectivamente.[45]

Cuadro 12. Transferencias monetarias del programa de 70 y Más, por decil de ingresos, 2010

Decil	Nacional	Urbano	Rural
I	14.5	10.1	18.5
II	15.8	12.5	18.8
III	17.0	16.1	17.8
IV	11.6	9.6	13.5
V	9.3	13.1	5.9
VI	9.1	10.8	7.5
VII	9.2	11.8	6.8
VIII	6.8	7.9	5.7
IX	4.8	6.0	3.7
X	1.9	2.2	1.7
Total	100.0	100.0	100.0
Urbano	47.4		
Rural	52.6		
Coeficiente de Concentración	-0.25	-0.15	-0.33

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) (2012), "*Distribución del pago de impuestos y recepción del gasto público por deciles de hogares y personas. Resultados para el año 2010.*"

2.2 Definición de población potencial y objetivo

La población potencial es la población que presenta el problema que se busca resolver a través de la implementación de un programa. Para definir la población potencial resulta esencial el análisis presentado previamente en este documento, a partir del cual se identifica que el principal problema de las personas adultas mayores sin pensión o jubilación contributiva es la vulnerabilidad derivada de sus bajos ingresos y el acelerado deterioro de la salud.

Por otro lado, la población objetivo se define como el subconjunto de la población potencial que un programa gubernamental buscaría atender en el corto o mediano plazo, teniendo en cuenta las limitaciones financieras e institucionales existentes. Es frecuente que dichas limitaciones sean importantes, de tal suerte que la población objetivo es más pequeña que la población potencial, sin embargo no se excluye la posibilidad de que la población objetivo sea la misma que la población potencial. Para definir la población objetivo se debe considerar el marco de actuación del programa público que será diseñado para atender el problema, esto es, se debe tener en

[44] El coeficiente de concentración mide la desigualdad en la distribución de los recursos. Este coeficiente es un número que tomas valores de -1 a 1. Cuando el coeficiente toma el valor de -1, indica que la distribución favorece completamente a la población más pobre, cuando el valor es 1 la distribución favorece a la población más rica.

[45] Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) (2012), "*Distribución del pago de impuestos y recepción del gasto público por deciles de hogares y personas. Resultados para el año 2010".* México, D.F.

consideración el contexto socioeconómico, así como la suficiencia presupuestaria y la capacidad operativa para brindar los apoyos a los individuos en la población objetivo.

Adicionalmente, para definir la población potencial y la población objetivo se debe considerar la normatividad emitida por CONEVAL en los "*Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza*",[46] en los que se establece la obligación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para identificar a las personas o grupos de personas en situación de pobreza mediante la selección de alguno de los siguientes criterios o una combinación de los mismos:

1. Criterios asociados al bienestar económico.
2. Criterios asociados a las carencias sociales.
3. Criterios asociados al contexto territorial.

Dichos lineamientos establecen que las dependencias y entidades deberán elegir los programas de desarrollo social que ejecuten el método de identificación de personas en situación de pobreza que guarde mayor consistencia con los objetivos, propósitos y acciones del mismo, de conformidad con los criterios provistos.

Por su parte, la SEDESOL emitió los "*Lineamientos para la identificación de personas u hogares en situación de pobreza",*[47] en los que se establece la metodología para identificar a las personas u hogares en situación de pobreza, a utilizarse con los potenciales beneficiarios de los programas sociales de la Secretaría.

Con base en el análisis sobre la vulnerabilidad que enfrentan las personas adultas mayores, se concluye que los adultos mayores más vulnerables son aquellos que no están protegidos por la seguridad social, por lo que para los efectos de este diagnóstico se define la población potencial como **los individuos de 65 años o más que no reciben ingresos por concepto de pensión o jubilación de tipo contributivo**.[48] Para estimar el volumen de este conjunto de la población se utilizaron las proyecciones de población del CONAPO vigentes, así como información del Censo de Población y Vivienda 2010 del INEGI, las cuales permiten obtener una estimación de **la población potencial en 2013 equivalente a 5,652,146 personas.**[49] La estimación anterior permite establecer metas de operación del programa durante el presente año.

---

[46] Diario Oficial de la Federación (DOF) (2010) [en línea]: *Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza* [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5146940&fecha=16/06/2010 >.

[47] Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) (2013) [en línea]: *Lineamientos para la identificación de personas u hogares en situación de pobreza* [fecha de consulta: junio de 2013]. Disponible en*:* <http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_pobreza.pdf >

[48] La definición de población potencial se apega a los Lineamientos en materia de definición, identificación y medición de la pobreza del CONEVAL, así como a los Lineamientos respectivos de SEDESOL. Puesto que la población potencial se integra de adultos mayores sin ingresos por pensión o jubilación contributiva. Es decir, esta definición se apega al criterio asociado a las carencias sociales, en específico, al criterio de carencia por acceso a la seguridad social.

[49] Este cálculo fue realizado por la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios de SEDESOL. Esta es la unidad administrativa responsable de la operación del programa Pensión para Adultos mayores. En el Anexo 2 se presenta la metodología empleada así como los resultados desagregados por entidad federativa.

Adicionalmente, en este diagnóstico se utiliza la estimación del tamaño de la población potencial que se obtiene a partir de la información en el MCS-ENIGH 2010. Esta fuente de información es utilizada primordialmente para obtener la medida oficial de pobreza en México. La riqueza de la información en esta encuesta permite caracterizar la población potencia en términos demográficos, económicos, sociales, de residencia, de ingreso, y de pobreza, entre otros.[50] Con base en esta fuente de información, se estima que la población potencial en el año 2010 fue de 5.6 millones de personas.[51]

Una de las prioridades de la presente administración es otorgar protección social a las personas adultas mayores que enfrentan condiciones adversas y que no están cubiertos por algún sistema de pensión para la vejez, lo cual cuenta con el respaldo de los principales partidos políticos participantes en el Pacto por México. Asimismo, cabe mencionar que el apoyo del poder legislativo a esta iniciativa permitió contar con un presupuesto cercano a los 26 mil millones de pesos para el ejercicio fiscal 2013. Adicionalmente, la SEDESOL ha desarrollado una capacidad operativa que le permitió en 2012 apoyar en 77,576 localidades del país a 3,056,816 personas adultas mayores de 70 años en adelante.[52] Tomando en cuenta el contexto anterior, se considera que el gobierno federal cuenta con la capacidad presupuestaria y operativa para atender a toda la población potencial en el mediano plazo, por ello para los efectos del presente diagnóstico **se define la población objetivo igual a la población potencial**.

Las estimaciones puntuales del tamaño de la población objetivo varían conforme se utilizan diferentes fuentes de información. Utilizando el CENSO 2010, se estima el tamaño de la población objetivo en 5.7 millones, sin embargo con la muestra del CENSO 2010 la estimación disminuye a 5.3 millones. Adicionalmente, utilizando la ENOE 2010 se obtiene una población objetivo de 6.2 millones y con la ENSANUT 2012 6.1 millones.

[50] En contraste, la estimación a partir del Censo y de las proyecciones de población no permiten una caracterización tan amplia de la población potencial.

[51] El Módulo de Condiciones Socioeconómicas es un módulo anexo a la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) que proporcionar un panorama estadístico de las variables necesarias para la medición multidimensional de la pobreza. El esquema de muestreo empleado es probabilístico, bietápico, estratificado y por conglomerados. En consecuencia, todas las estimaciones tienen un error de muestreo debido a que se realizan inferencias a partir una muestra representativa de la población total. El error de muestreo puede ser cuantificado por un intervalo de confianza al 95 por ciento que en el caso de la estimación de la población potencial va de 5,391,750 a 5,844,486.

[52] Cuenta Pública de la Hacienda Federal 2012.

Cuadro 13. Estimación del tamaño de la población objetivo, por fuentes de información

Fuente	Año	Población Objetivo (personas)
Censo de Población y Vivienda 2010 [1]	2010	5,670,497
Muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 [2]	2010	5,324,761
Módulo de Condiciones Socioeconómicas -ENIGH	2010	5,618,116
Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) [3]	2010	6,178,147
Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)	2012	6,045,493

Fuentes: [1/] Consulta interactiva de Datos del Censo de Población y Vivienda 2012 a partir de Condición de no actividad Económica
[2/] Cálculos a partir de los microdatos de la muestra del Censo de Población y Vivienda, por fuente de ingresos
[3/] Se presenta el promedio simple de los trimestres I a IV de 2010.

Adicionalmente, cabe señalar que la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (DGAGP) de la SEDESOL estima que al cierre del ejercicio fiscal 2013 el Programa Pensión para Adultos Mayores contará con un padrón activo de beneficiarios de 4.4 millones de personas adultos mayores.[53] En el mediano plazo (2018) se espera que el padrón activo de beneficiarios sea aproximadamente igual a la población objetivo, lo anterior, al considerar las tasas anuales de crecimiento de la población de adultos mayores estimadas por el CONAPO.

2.3 Características demográficas

En la totalidad de la población objetivo (5.6 millones), las mujeres representan 59.6 por ciento (3.3 millones) y los hombres constituyen el restante 40.4 por ciento (2.3 millones). De acuerdo con el tamaño de la localidad en la que residen, 31.7 por ciento (1.8 millones) de la población objetivo se localiza en el sector rural (localidades con menos de 2,500 habitantes), mientras que 68.2 por ciento (3.8 millones) vive en el sector urbano (localidades de 2,500 o más habitantes). Además, 13 por ciento (700 mil) habla alguna lengua indígena.

Más del 50 por ciento de la población objetivo se concentra en ocho entidades federativas: Estado de México (11.7 por ciento), Veracruz (8.4 por ciento), Distrito Federal (7.8 por ciento), Jalisco (6.7 por ciento), Puebla (5.4 por ciento), Guanajuato (5.0 por ciento), Oaxaca (4.7 por ciento) y Michoacán (4.6 por ciento). Las personas adultas mayores en estas entidades radican principalmente en localidades del medio urbano. Por otro lado, si se considera únicamente a la población objetivo que vive en localidades rurales, ésta se concentra en las entidades de Veracruz (11.5 por ciento), Oaxaca (9.5 por ciento), Guanajuato (6.6 por ciento), Chiapas (6.6 por ciento), Puebla (6.5 por ciento), Guerrero (6.4 por ciento) e Hidalgo (6.1 por ciento) (Anexo Cuadro 21).

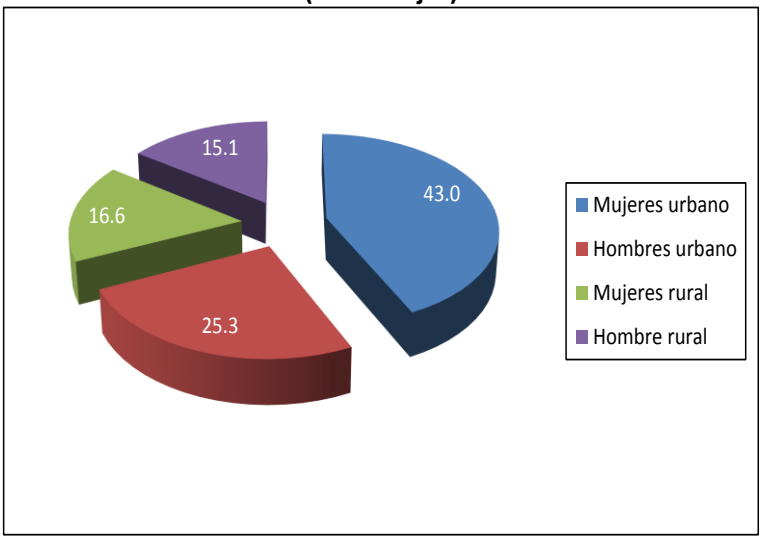
[53] Publicación PEF 2013 Tomo III Ramos Administrativos. Anexo Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados. Página 11 de 12. http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2013/temas/tomos/20/r20_mmlimr.pdf

En el sector urbano se encuentra 72.1 por ciento (2.4 millones) de las mujeres en la población objetivo, mientras que 27.9 por ciento (933 mil) reside en el sector rural. Las entidades federativas que concentran la mayor cantidad de población objetivo del género femenino que vive en el medio urbano son Estado de México (14.5 por ciento), Distrito Federal (12.1 por ciento) y Jalisco (7.0 por ciento). Mientras que el subconjunto de esta población que reside en el sector rural se encuentra principalmente en Veracruz (10.9 por ciento), Oaxaca (9.3 por ciento) y Guanajuato (7.6 por ciento) (ver Anexo 3, Cuadro 22).

La distribución de los hombres de la población objetivo entre los sectores urbano y rural es 62.5 por ciento (1.4 millones) y 37.5 por ciento (850 mil) respectivamente. Los estados con la mayor proporción de hombres de la población objetivo en el medio urbano son también Estado de México (15.4 por ciento), Distrito Federal (10.1 por ciento) y Jalisco (9.0 por ciento). Por su parte, los hombres de la población objetivo rural se encuentran principalmente en Veracruz (12.1 por ciento), Oaxaca (9.7 por ciento) y Chiapas (7.0 por ciento) (ver Anexo 3, Cuadro 23).

En suma, la población objetivo está conformada principalmente por las mujeres en el medio urbano (43.0 por ciento), seguidas por hombres en el sector urbano (25.3 por ciento), mujeres en el medio rural (16.6 por ciento) y hombres en el sector rural (15.1 por ciento). Esta distribución exhibe diferencias importantes entre las personas adultas mayores de la población objetivo. En particular, la menor participación de las mujeres en el mercado laboral limita el acceso de este grupo a la seguridad social. Dados los roles tradicionales, durante su etapa activa las mujeres que hoy son adultas mayores tuvieron una mayor propensión a ocuparse en actividades no remuneradas (como el cuidado de la casa y de los hijos) o en sectores de baja productividad o informales. Estas mujeres que se dedicaron al cuidado, crianza y actividades domésticas quedaron excluidas de los sistemas de pensiones contributivas.

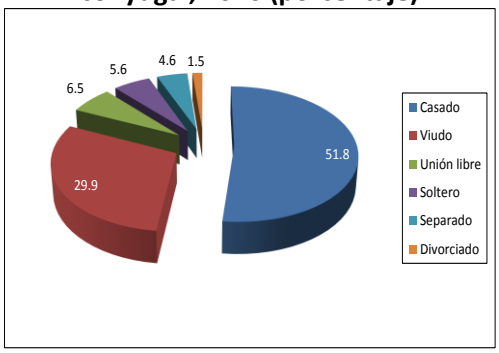
Gráfica 20. Población objetivo por sexo y lugar de residencia, 2010
(Porcentajes)



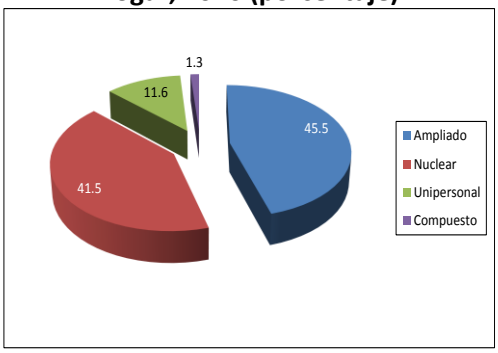
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

En lo que se refiere al estado conyugal de las personas adultas mayores, casi 52 de cada 100 individuos en la población objetivo están casados y cerca de 30 de cada 100 son viudos. Adicionalmente 6.5 por ciento vive en unión libre con su pareja, 5.6 por ciento son solteros, 4.6 por ciento están separados y 1.5 por ciento se encuentra divorciados (Gráfica 21). Las personas adultas mayores de la población objetivo viven principalmente en hogares ampliados (46.5 por ciento) y nucleares (41.5 por ciento). En promedio, residen en hogares con 3.1 personas con alrededor de 2 perceptores de ingresos, pero sólo 1 de ellos está ocupado. No obstante, también existe un alto porcentaje de adultos de la población objetivo (11.6 por ciento) que viven solos en hogares unipersonales.[54]

Gráfica 21. Población objetivo, estado conyugal, 2010 (porcentaje)



Gráfica 22. Población objetivo por tipo de hogar, 2010 (porcentaje)



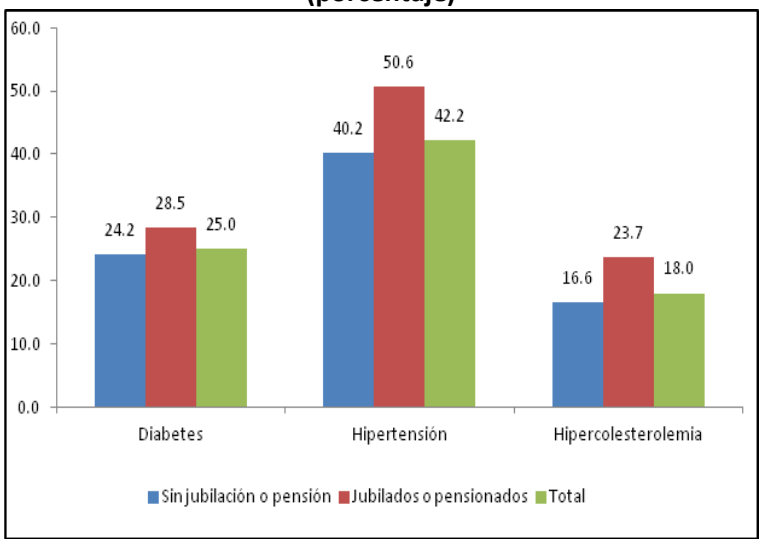
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

2.4 Salud

La ENSANUT 2012 reporta información detallada sobre las características de los siguientes padecimientos de la población mexicana: hipertensión arterial, diabetes e hipercolesterolemia. Estas enfermedades se encuentran entre las principales afecciones de las personas adultas mayores y figuran entre las primeras causas de muerte. De acuerdo con los resultados de la encuesta, las prevalencias de estas tres enfermedades son mayores entre las personas adultas mayores con pensión o jubilación que entre las personas adultas mayores sin acceso a esta prestación. Los porcentajes de adultos mayores jubilados o pensionados por padecimiento son los siguientes: 50.6 por ciento con hipertensión, 28.5 por ciento con diabetes y 23.7 por ciento con hipercolesterolemia; mientras que para el grupo de adultos mayores sin pensión ni jubilación se reportan 40.2, 24.2 y 16.6 por ciento, para los padecimientos respectivos.

[54] Clase de hogar: diferenciación de los hogares a partir del tipo de relación consanguínea, legal, de afinidad o de costumbre entre el jefe(a) y los otros integrantes del hogar, sin considerar a los trabajadores domésticos y a los familiares de éstos ni a los huéspedes. Se clasifican en: Unipersonal: Hogar formado por una sola persona que es el jefe(a). Nuclear: Hogar constituido por un solo grupo familiar primario. Ampliado: Hogar formado por el jefe(a) y su grupo familiar primario más otros grupos familiares u otros parientes. Compuesto: Hogar formado por un hogar nuclear o ampliado con personas sin parentesco con el jefe(a).

Gráfica 23. Padecimientos o enfermedades en adultos mayores de 65 años o más, 2012 (porcentaje)



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

Esta comparación no es completamente válida, ya que la ENSANUT recaba información de la población que ha recibido un diagnóstico médico sobre la enfermedad que padece, sin embargo el total de personas con enfermedades crónicas que no conocen su condición podría ser muy alto,[55] y éstas se encontrarían principalmente entre la población sin acceso a los servicios médicos.

Considerando lo anterior, la caracterización del estado de salud de la población objetivo se presenta en términos de la capacidad de las personas adultas mayores para realizar cotidianamente actividades básicas (caminar, bañarse, acostarse, vestirse) e instrumentales (cocinar, hacer compras, tomar medicamentos, manejar dinero), el deterioro visual, auditivo y de la memoria, así como la prevención de enfermedades y sus complicaciones a través de las acciones de vacunación.

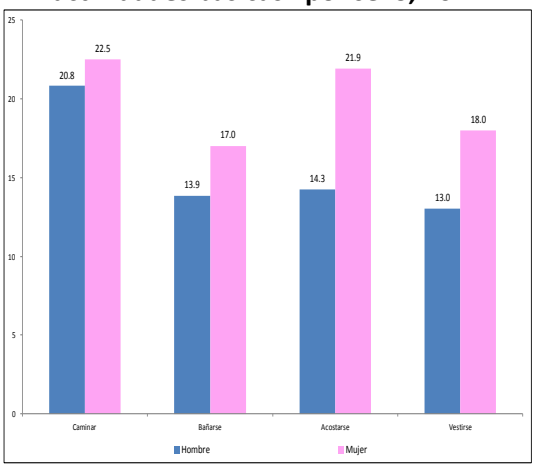
El análisis distingue la condición de salud de acuerdo con el sexo de los integrantes de la población objetivo. De tal suerte que las mujeres presentan mayores dificultades para realizar actividades básicas e instrumentales, así como un mayor deterioro de la memoria. Por su parte, los hombres tienen mayor deterioro visual y auditivo. Además, los porcentajes de vacunación son más bajos en los varones que en las mujeres.

La Gráfica 24 muestra que las mujeres enfrentan mayores dificultades para realizar actividades básicas. Destaca que 22.5 por ciento de la población objetivo femenina tiene dificultades para caminar o no pueden hacerlo, además 21.9 por ciento de ellas enfrenta dificultades para acostarse o levantarse. Entre los hombres las prevalencias son menores en las cuatro actividades básicas estudiadas.

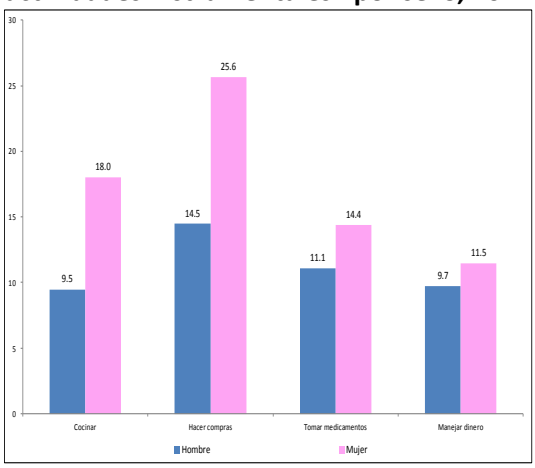
[55] King H, Aubert RE, Herman WH (1998), "*Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence numerical estimates, and projections*". Diabetes Care 21:1414-31, proporciona evidencia de una importante subestimación de los diagnósticos de diabetes respecto al número de personas que en realidad padecen la enfermedad.

Las mujeres de la población objetivo también enfrentan mayores dificultades para realizar las actividades instrumentales estudiadas. Ello implica que este grupo de la población tiene una mayor dependencia de terceros para comprar y prepararse los alimentos, tomar medicamentos y manejar dinero.

Gráfica 24. Porcentaje de adultos en la población objetivo con dificultad para realizar actividades básicas* por sexo, 2012



Gráfica 25. Porcentaje de adultos en la población objetivo con dificultad para realizar actividades instrumentales* por sexo, 2012

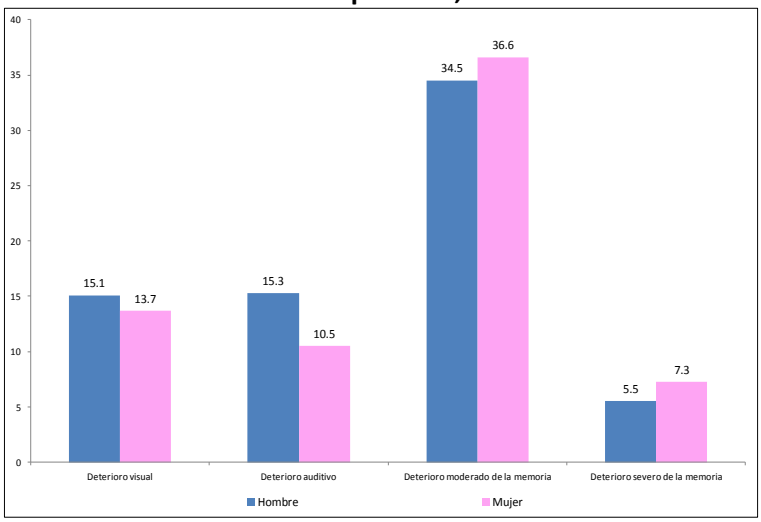


*Nota: se reporta el porcentaje de adultos de 65 años en adelante sin pensión ni jubilación que tiene dificultad o no puede realizar la actividad correspondiente

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

En los hombre de la población objetivo es mayor el deterioro visual (15.1 por ciento) que en las mujeres (13.7 por ciento). Asimismo, entre los hombres la prevalencia de la dificultad para escuchar (15.3 por ciento) es mayor que entre las mujeres (10.5 por ciento). Mientras que el deterioro de la memoria, en las fase severa y moderada, es una afectación que se presenta en mayor medida entre la población objetivo femenina (Gráfica 26)

Gráfica 26. Porcentaje de adultos en la población objetivo con deterioro visual, auditivo y de la memoria por sexo, 2012

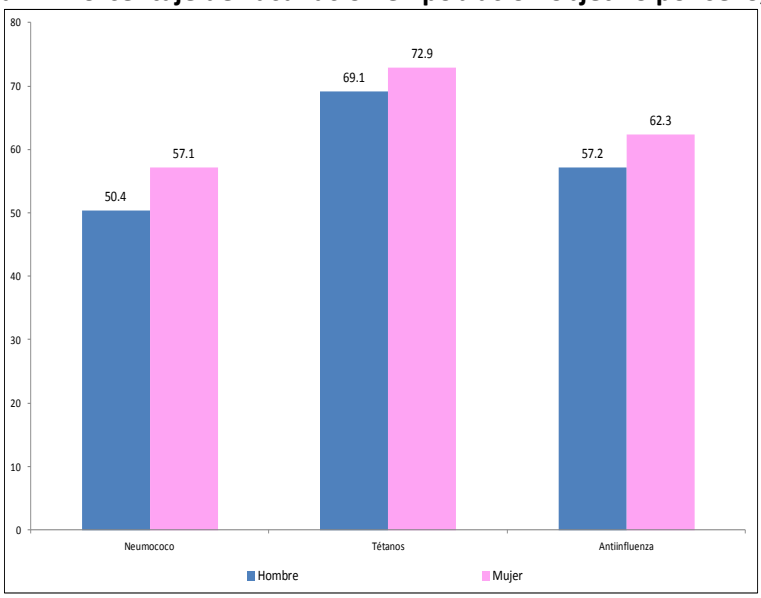


Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con base en la ENSANUT 2012

Las dependencias de salud ofrecen acciones de promoción y prevención a los adultos de 60 años en adelante a través del "Paquete garantizado de servicios de prevención y promoción de la salud" establecido en la Cartilla Nacional de Salud del Adulto Mayor de 60 años o más.[56] Con base en la información de la ENSANUT 2012, se obtuvo que 20.1 por ciento de la población objetivo mostró la Cartilla, 36.4 por ciento dijo tenerla pero no la mostró y 40.3 por ciento no cuenta con el documento.

Las vacunas son intervenciones efectivas en términos de costos, ya que previenen las enfermedades y sus complicaciones, por lo que disminuye el gasto (público y privado) asociado a las enfermedades que resguardan. En la encuesta se preguntó por la vacuna contra el neumococo, el tétanos y antiinfluenza. Los resultados muestran que los hombres en la población objetivo presentan tasas de vacunación de 50.4, 69.1 y 57.2 por ciento, respectivamente. Cabe mencionar que dichas tasas de vacunación fueron más altas entre la población femenina: 57.1, 72.9 y 52.3, respectivamente (Gráfica 27). En general, entre los adultos de 60 años en adelante la cobertura de las tres vacunas fue significativamente mayor en las áreas rurales en comparación con las urbanas, asimismo, se observó un incremento en el porcentaje de vacunación en comparación con lo reportado en la ENSANUT 2006.[57]

Gráfica 27. Porcentaje de vacunación en población objetivo por sexo, 2012



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

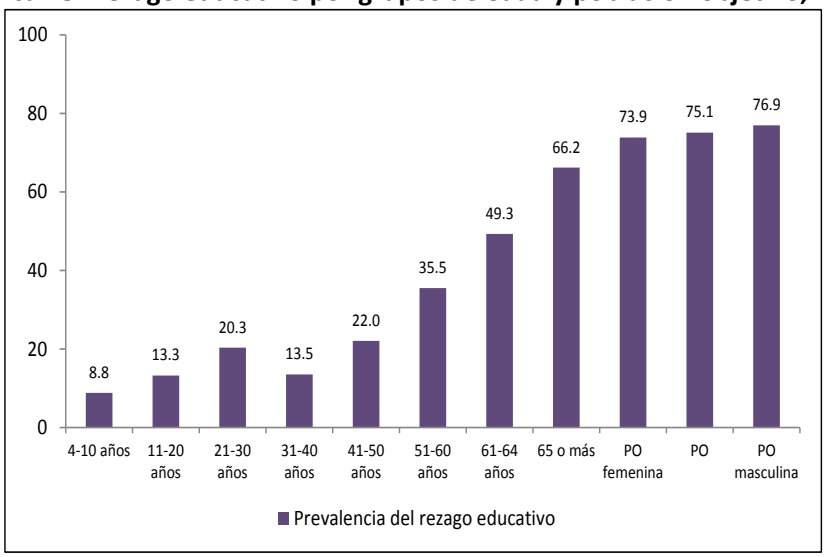
[56] Guía técnica para la cartilla nacional de salud. Adultos mayores de 60 años o más [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en:< http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/cartillas/guia_adultos.pdf >

[57] Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "*Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales*", Cuernavaca, Morelos, México.

2.5. Educación

El nivel educativo de los individuos está vinculado tanto al nivel de ingreso, como al acceso a los sistemas de seguridad social. Entre más alto es el nivel educativo de una persona, mayor es la probabilidad que tenga un trabajo asalariado. En México, el rezago educativo es mayor entre los individuos con mayor edad. De hecho, entre las personas adultas mayores jubilados y pensionados el rezago educativo es menor que entre las personas adultas mayores en la población objetivo. En el grupo de adultos mayores de 65 años en adelante el rezago educativo alcanza 66.2 por ciento, sin embargo entre la población objetivo de adultos mayores sin pensión o jubilación el rezago educativo es mayor (75.1 por ciento), de tal suerte que 73.9 por ciento de las mujeres y 76.9 por ciento de los hombres en la población objetivo presentan rezago educativo (Gráfica 28).

Gráfica 28. Rezago educativo por grupos de edad y población objetivo, 2010



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Los niveles de analfabetismo en la población objetivo son muy altos. Entre las personas adultas mayores la proporción de adultos que no saben leer y escribir un recado aumenta con la edad y es mayor entre las mujeres. De manera similar para las tasas de no escolaridad, los adultos de mayor edad y las mujeres presentan las tasas más altas.

La escolaridad acumulada de las personas adultas mayores está condicionada por los factores sociales y económicos que prevalecieron en la época de su juventud, así como por el acceso a los servicios educativos disponibles en ese tiempo.[58] La escolaridad es un factor que se relaciona consistentemente con la buena salud. Además hay evidencia de que un mayor nivel educativo permite a las personas adultas mayores ser más independientes de la ayuda financiera de sus hijos.[59]

[58] Secretaría de Desarrollo Social (2010) op. cit.

[59] Águila, Emma et al (2011), *"Envejecer en México: Condiciones de vida y salud"*, 111pp. RAND [Fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: <http://www.aarpinternational.org/File%20Library/Resources/MexicoReport_FullReport_SPAN_FINAL.pdf.>.

La escolaridad en todos los niveles (primaria, secundaria, estudios técnicos, media superior y superior) es menor para los adultos con mayor edad para ambos sexos, en consecuencia los grados promedio de escolaridad de la población objetivo son menores conforme aumenta la edad, de tal manera que los adultos de 85 años en adelante tienen un grado promedio de escolaridad que apenas supera a dos años.

En el nivel básico de educación, las tasas de primaria y secundaria terminadas son mayores en los hombres que en las mujeres adultas mayores. No obstante, cabe destacar que las tasas de estudios técnicos o comerciales con primaria terminada es mayor entre las mujeres que entre los hombres, en contraste los varones tienen mayores tasa de educación media y tasa de educación superior que las mujeres.

Cuadro 14. Analfabetismo y escolaridad de la población objetivo, 2010 (Porcentajes)

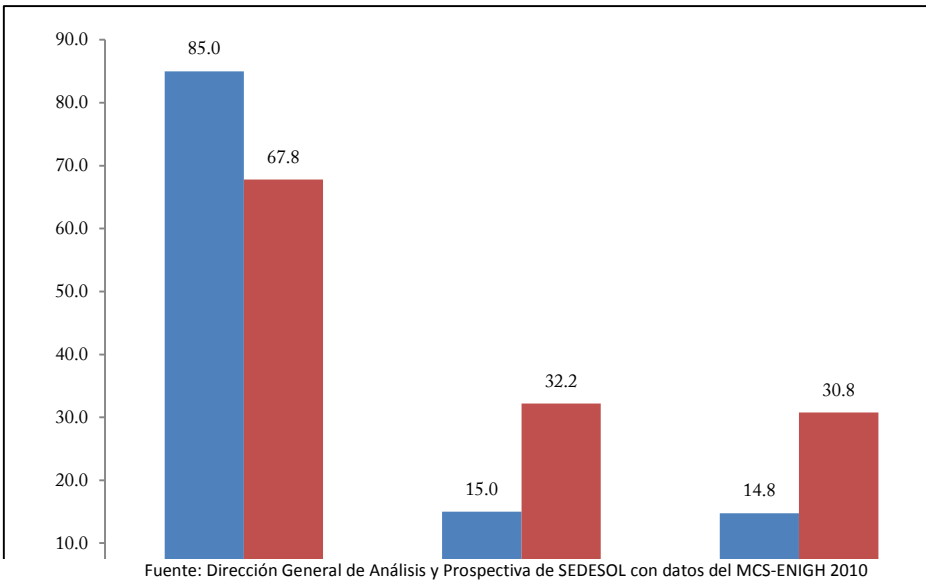
Escolaridad	Grupo de población	65 y más	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80-84 años	85 años y más
Analfabetismo	Total	34.25	26.84	32.03	33.52	42.44	54.15
	Hombres	31.92	22.14	29.39	32.52	38.76	55.44
	Mujeres	35.82	30	33.71	34.19	44.88	53.08
Sin escolaridad	Total	36.35	27.27	33.63	37.67	45.96	58.06
	Hombres	36.12	24.05	33.43	39.12	44.16	61.74
	Mujeres	36.51	29.42	33.76	36.7	47.16	55.01
Primaria	Total	52.51	56.03	56.3	53.49	46.75	37.59
	Hombres	52.74	58.21	55.43	53.34	50.38	34.84
	Mujeres	52.35	54.56	56.85	53.60	44.35	39.88
Secundaria	Total	4.42	6.12	4.04	4.37	2.89	1.87
	Hombres	4.36	6.53	4.19	3.67	2.01	1.94
	Mujeres	4.46	5.84	3.94	4.84	3.47	1.81
Estudios técnicos o comerciales	Total	2.69	4.39	2.5	1.76	1.07	1
	Hombres	0.83	1.4	1.07	0.43	0.11	0
	Mujeres	3.95	6.4	3.41	2.65	1.7	1.83
Preparatoria o bachillerato	Total	1.14	1.36	1.27	0.94	1.03	0.64
	Hombres	1.3	1.61	1.8	0.91	0.78	0.41
	Mujeres	1.04	1.19	0.93	0.97	1.2	0.83
Educación superior[1]	Total	2.37	4.18	1.79	1.36	1.53	0.75
	Hombres	4.24	7.85	3.89	2.08	1.32	0.86
	Mujeres	1.1	1.71	0.46	0.86	1.67	0.65
Grado promedio de escolaridad (años)	Total	3.58	4.45	3.57	3.31	2.88	2.07
	Hombres	3.71	4.96	3.83	3.15	2.78	1.77
	Mujeres	3.49	4.12	3.41	3.42	2.95	2.33

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

2.6 Ocupación e ingresos

En México la edad de retiro de la actividad laboral oscila entre los 60 y 65 años, con variaciones según la ley que la regule. Sin embargo, al llegar a esta edad hay quienes continúan trabajando, como resultado de un deseo personal o bien de la necesidad económica. En 2010, 67.8 por ciento de la población objetivo formaba parte de la Población No Económicamente Activa (PNEA) (menos que 85 por ciento de las personas adultas mayores con pensión o jubilación en las PNEA). De tal manera que 32.2 por ciento de la población objetivo formaba parte de la Población Económicamente Activa (PEA), 30.8 por ciento se ocupaba en algún empleo y la tasa de desocupación para la población objetivo se ubicaba en 1.4 por ciento.

Gráfica 29. Adultos mayores por condición de actividad, 2010 (porcentajes)

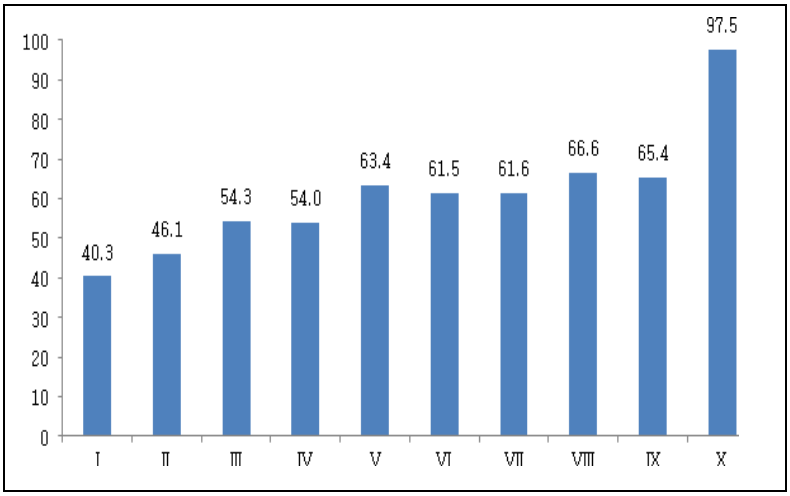


Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Pese a su mayor participación en el mercado laboral, la población objetivo tiene, en promedio, un ingreso monetario[60] inferior al de las personas adultas mayores que reciben ingresos por concepto de pensión o jubilación. La Gráfica 30 muestra la comparación de los ingreso de ambos grupos en los diferentes deciles de ingreso. En el décimo decil, correspondiente al diez por ciento de la población con mayores ingresos, el ingreso monetario de la población objetivo alcanza 97.5 por ciento del ingreso de las personas adultas mayores pensionadas o jubiladas, es decir, ambos grupos perciben un nivel similar de ingresos. Sin embargo, la situación cambia cuando la comparación se realiza en los deciles inferiores de la distribución, puesto que la brecha del ingreso se amplía de tal suerte que el ingreso monetario de la población potencial en los deciles primero y segundo no alcanza 50 por ciento del ingreso percibido por las personas adultas mayores pensionados o jubilados.

[60] El ingreso monetario incluye ingresos por trabajo subordinado, por trabajo independiente o negocio propio, ingreso por renta de la propiedad y transferencias.

Gráfica 30. Ingreso monetario de la población objetivo en relación al ingreso de las personas adultas mayores con pensión o jubilación, 2010 (porcentaje)



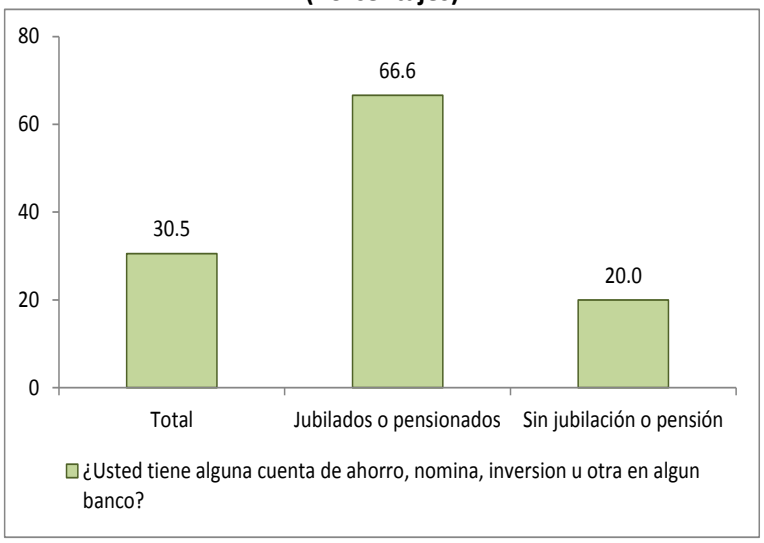
Notas: (a) Los deciles se construyen empleando el ingreso corriente total per cápita.
(b) El ingreso monetario se expresa como porcentaje del correspondiente a las personas con ingresos por jubilación y pensión contributiva. El ingreso monetario se construye distinguiendo las fuentes de ingreso por persona.
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

2.7 Acceso a servicios financieros

El acceso a servicios financieros es bajo entre la población de adultos mayores. De acuerdo con información de la Encuesta Nacional de Inclusión Financiera (ENIF 2012), sólo 30 de cada 100 personas adultos mayores (de 65 años a 70 años) entrevistados[61] reportan tener alguna cuenta de ahorro, nómina, inversión u otra con alguna institución bancaria. En la población objetivo, el acceso a cuentas bancarias se reduce a 20 de cada 100 individuos en el intervalo que va de 65 a 70 años. En contraste, 66 de cada 100 personas adultas mayores de 65 años a 70 años con pensión o jubilación cuentan con acceso a los servicios de las instituciones bancarias. La principal causa de que las personas adultas mayores se queden al margen de la bancarización es que sus ingresos son insuficientes o irregulares, así lo refieren 86.2 por ciento de la población objetivo y 47.2 por ciento de las personas adultas mayores pensionados o jubilados sin acceso a los servicios bancarios.

[61] El marco muestral de la Encuesta Nacional de Inclusión Financiera (ENIF 2012) considera sólo a los adultos de 18 a 70 años.

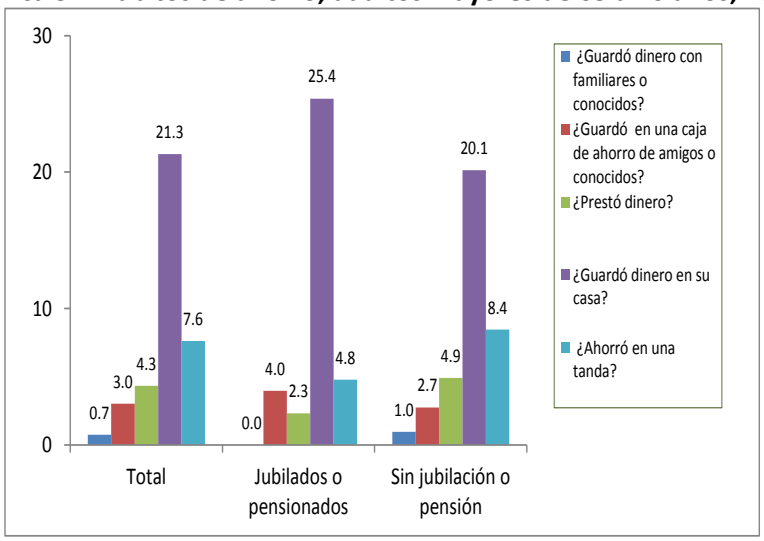
Gráfica 31. Acceso a cuentas bancarias, adultos mayores de 65 a 70 años, 2012 (Porcentajes)



Nota: los porcentajes corresponden a la respuesta *si*
Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de ENIF 2012

Ante la carencia de acceso al sistema bancario, 21.1 por ciento de la población objetivo de 65 años a 70 años, guarda su dinero en casa o con familiares o con conocidos, mientras que 25.4 por ciento de las personas adultas mayores de 65 años a 70 años pensionados o jubilados también recurren a esta opción. Entre las alternativas de ahorro informal, destaca que 8.4 por ciento de la población objetivo de 65 años a 70 años participa en tandas, 2.7 recurre a cajas de ahorro de amigos o conocidos y 4.9 por ciento decide prestar sus recursos. Por su parte, las personas adultas mayores de 65 años a 70 años con pensión o jubilación, 4.8 por ciento invierte en tandas, 4.0 participa en cajas de ahorro y 2.3 por ciento decide prestar sus fondos.

Gráfica 32. Hábitos de ahorro, adultos mayores de 65 a 70 años, 2012



Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos de ENIF 2012

2.8 Vivienda

Contar con acceso a servicios básicos en la vivienda es un elemento importante en el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades infecciosas. El indicador de carencia por calidad y espacio de la vivienda de la población objetivo es menor que el promedio nacional. Este resultado se explica principalmente porque las personas adultas mayores ocupan viviendas con menor hacinamiento que el promedio (el cual es uno de los sub-indicadores de la dimensión de Calidad y espacios de la vivienda). Sin embargo, la carencia es el material del piso de las viviendas que ocupan los integrantes de la población potencial es mayor que el promedio nacional.

En términos de servicios básicos, la población potencial enfrenta mayores carencias que el promedio nacional. En particular son notables las carencias en materia de combustibles (20.2 por ciento), drenaje (14.5 por ciento) y agua (10.5 por ciento)

Cabe subrayar que la calidad, los espacios y los servicios básicos en las viviendas de los individuos en la población potencial (medidos por cualquiera de los indicadores seleccionados) son sustancialmente menores que en las viviendas de las personas adultas mayores pensionados o jubilados. Esto es, los indicadores de vivienda también reflejan la brecha existente entre las condiciones de vida de las personas adultas mayores en estos grupos.

Cuadro 15. Indicadores de carencias en la vivienda, 2010 (porcentaje)

Indicadores viviendas	Población en general	Adultos mayores	Adultos mayores jubilados o pensionados	Población potencial
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	**15.2**	**10.4**	**2.9**	**13.2**
Carencia del material de piso	4.8	5.5	0.8	7.2
Carencia por material de techos	2.5	2.0	0.6	2.5
Carencia del material de muros	1.9	2.1	0.5	2.6
Carencia por hacinamiento	10.6	3.7	1.4	4.6
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	**16.5**	**16.3**	**4.2**	**20.6**
Carencia de acceso al agua	9.3	8.3	2.2	10.5
Carencia de servicio de drenaje	10.8	11.3	2.4	14.5
Carencia de electricidad	0.9	1.1	0.0	1.5
Carencia de combustible	13.4	15.4	2.0	20.2

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010 y metodología de CONEVAL

3. Prospectiva de la población objetivo

La universalización del apoyo a las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación tiene la ventaja de dar atención a un gran número de adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad o pobreza. Sin embargo, esta política implica un crecimiento importante del número de beneficiarios y, por lo tanto, de los costos asociados a brindarles atención. En esta sección, con base en un estudio reciente del *Center for Latin America Social Policy*,[62] se presenta la proyección de la población objetivo en los próximos años.[63] [64]

Las proyecciones sobre el número de adultos mayores son bastante precisas debido a que se conoce el número actual de habitantes de los grupos de edad que en 10, 20 o 30 años tendrán más de 65, y se espera que los patrones de mortalidad no difieran significativamente de las presentes estimaciones del CONAPO. En cambio, la predicción del número de personas con ingreso por concepto de jubilación o pensión contributiva tiene menor exactitud ya que dependerá de la evolución del mercado laboral.

Para estimar el número de adultos mayores sin pensión ni jubilación contributiva en el futuro se sigue un proceso que consiste de tres pasos. El primero consiste en estimar el porcentaje de habitantes de 65 años o más que reciben seguridad social en un momento en el tiempo. Si fuera posible estimar el porcentaje de individuos que serán acreedores de las generaciones que están terminando su vida laboral, se podría fácilmente estimar cuántos nuevos pensionados habría, por lo menos para el futuro cercano. Sin embargo, esto no es posible debido a que para ser acreedor de una pensión pública es necesario haber cotizado un mínimo número de años y no existe una base de datos que dé seguimiento a los mismos individuos a lo largo de varios años. Por ello, la proyección requiere dos pasos adicionales. El segundo paso consiste en estimar la probabilidad relativa de cada generación de cotizar a la seguridad social, esto se realiza por medio de un análisis econométrico. El tercer paso consiste en estimar cómo se traduce esa propensión relativa en los números absolutos de esa generación que será acreedora a una pensión, dado que los trabajadores en el presente y en el pasado reciente serán los nuevos pensionados en los años siguientes, este paso nos permite calcular el total de personas adultas mayores de 65 años o más con ingreso por concepto de jubilación o pensión contributiva.[65]

Se estima que en 2020 la proporción de adultos mayores de 65 años o más sin pensión ni jubilación contributiva disminuya a 64.7 por ciento del total de adultos mayores. Para el año 2029 se estima que la proporción de no pensionados ni jubilados continúe disminuyendo y sea equivalente al 61.2 por ciento del total de adultos mayores. Con los datos anteriores se obtiene

[62] Aguila, Emma, et al (2012), "Sustentabilidad Financiera, Esquemas Alternativos de Focalización y Atención; y Propuestas de Mejora al Programa 70 y más". Center for Latin America Social Policy, A Rand Labor and Population Center. Estudio coordinado por la Dirección General de Análisis y Prospectiva (DGAP) de SEDESOL.

[63] Las proyecciones de costos en el documento original consideraban un apoyo monetario mensual de $500.00 pesos por beneficiario. En el presente documento se ajustan las proyecciones de costos con un apoyo mensual de $525.00 pesos por beneficiario.

[64] La proyección de personas adultas mayores sin ingreso por pensión o jubilación contributiva empleó resultados de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (2009), en combinación con análisis de la Encuesta Nacional de Empleo Urbano (1994-2004) y la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (2005-2011), ver Aguila, Emma, et al (2012), op. cit.

[65] Los detalles de la metodología de estimación se pueden consultar en Aguila, Emma, et al (2012), op. cit.

que el costo del programa, si se lograra atender la totalidad de la población de adultos mayores de 65 años o más sin pensión ni jubilación durante todo el año, sería en 2020 equivalentes a casi 39 mil millones de pesos (sin contar gastos de operación), un aumento del 49.4 por ciento respecto a lo aprobado en el PEF 2013. En el año 2029, esta cifra se elevaría a más de 50 mil millones de pesos equivalentes a un aumento del 93.8 por ciento.

Cuadro 16. Estimación del presupuesto sin gasto de operación, 2014-2029

Años	Presupuesto(sin gastos de operación) miles de pesos*
2014	32,364,129
2015	33,319,270
2016	34,316,576
2017	35,365,701
2018	36,442,067
2019	37,601,054
2020	38,778,437
2021	39,977,524
2022	41,171,076
2023	42,425,644
2024	43,688,662
2025	44,963,986
2026	46,266,655
2027	47,578,066
2028	48,875,604
2029	50,194,583

Nota: La estimación se basa en apoyar a toda la población objetivo durante todo el año.

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del Center for Latin America Social Policy, A Rand Labor and Population Center, 2012.

Conclusiones

La población adulta mayor de nuestro país constituye un grupo poblacional expuesto a factores socioeconómicos y biológicos que determinan una condición de vulnerabilidad y, por lo tanto, requieren que el Estado tome medidas para su protección. Cuando las personas adultas mayores se encuentran fuera de los esquemas de protección conformados por los sistemas de pensión y jubilación contributivas que ofrecen distintas instancias públicas y privadas, la instrumentación de programas públicos que otorguen pensiones no contributivas se convierte en una medida pertinente de política pública de desarrollo social.

En términos demográficos, se espera que la población de adultos mayores aumente, como proporción de la población total del país, en un horizonte de tiempo relativamente corto. El envejecimiento de la población es un tema relevante para las políticas de desarrollo social, fundamentalmente por los aspectos de dependencia que esta población genera en razón de la vulnerabilidad que padece.

El documento mostró que un alto porcentaje de adultos mayores no cuenta con una pensión o jubilación que lo proteja ante la caída del ingreso que ocurre al final de la vida laboral. Los sistemas de seguridad social, vinculados a la participación de los individuos en el mercado laboral formal, generan una insuficiente cobertura ante la existencia de mercados informales que emplean a un amplio sector de la población activa. Ello ha generado un sistema de pensiones desigual con mayor cobertura en las áreas urbanas que en las rurales, y exigua presencia entre la población con menores ingresos.

En el presente diagnóstico se identifica que el principal problema que enfrentan los adultos mayores sin pensión ni jubilación es la escasa y desigual cobertura de los sistemas de pensiones, el limitado acceso a los servicios de salud de calidad y las ausencia de políticas efectivas de prevención de enfermedades, factores que agravan la vulnerabilidad resultante de la caída del ingreso al final de la vida productiva y la dependencia debido a enfermedades crónicas y discapacidad de las personas adultos mayores.

Ante esta situación, la tasa de participación de las personas adultas mayores que continúan en el mercado laboral es alta, comparada con las tasas de participación que se observan en países desarrollados. Sin embargo, la remuneración laboral que reciben estos trabajadores es muy baja debido a que principalmente se desempeñan en empleos de baja productividad.

Otro aspecto de la vulnerabilidad de las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación es la carencia de acceso a los servicios de salud de calidad. Si bien la creación del Seguro Popular representó un avance significativo en términos de igualdad y protección en salud, cabe señalar que su paquete de servicios es limitado en comparación con la cobertura que ofrecen el IMSS y el ISSSTE a sus derechohabientes. La cobertura universal de salud aún está lejos de lograrse, ya que casi 27 de 100 adultos mayores no contaban en 2010 con acceso a servicios médicos.

Los efectos de esta situación se reflejan en las condiciones de vida de las personas adultas mayores que no cuentan con pensión ni jubilación así como en las de sus familias. Los hogares con adultos mayores sin ingresos por jubilación o pensión contributiva registran un ingreso corriente per cápita inferior comparado con el de aquellos hogares con adultos mayores que sin cuentan con dicha fuente de ingresos. Además, un mayor porcentaje de estos hogares también presentan ingresos per cápita inferiores a las líneas de bienestar y bienestar mínimo si se comparan con los hogares de adultos mayores jubilados o pensionados. En este contexto, las familias de las personas adultas mayores que no cuentan con pensión ni jubilación, frecuentemente ven agravada su vulnerabilidad por bajos ingresos ante imprevistos como la necesidad de atención de las enfermedades de las personas adultas mayores, lo cual implica erogaciones apremiantes en gastos médicos.

Por otro lado, el pleno ejercicio de los derechos sociales de las personas adultas mayores sin pensión ni jubilación es limitado como se manifiesta en los altos índices de carencias sociales que presentan: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación.

Asimismo, la vulnerabilidad de las personas adultas mayores incrementa su dependencia económica y funcional de terceros, lo cual repercute en una disminución de la valoración que tienen de ellos mismos. La autoestima de las personas adultas mayores sin ingresos por jubilación o pensión contributiva se ve afectada no sólo por las aflicciones propias de la edad, disminuye en un entorno caracterizado por sus bajos ingresos y el aceleramiento del deterioro de la salud.

La identificación de las causas y efectos que aquí se presentan permitirán la definición de la intervención institucional mediante apoyos y subsidios que deberán coadyuvar a modificar la situación actual que enfrentan las personas adultas mayores e impactar en sus condiciones de vida de manera favorable.

Revisión y actualización de las poblaciones potencial y objetivo

La actualización de la cuantificación de la población potencial, está en función de la disponibilidad de información estadística. En el caso del programa Pensión para Adultos Mayores, las principales fuentes de información de la población potencial son el Censo de Población y Vivienda, las proyecciones de población del CONAPO así como el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH.

En el caso de la población objetivo se actualizará la caracterización en función de la disponibilidad del Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH. Esta fuente es publicada por el INEGI, y la correspondiente a 2012 estará disponible en julio de 2013. No obstante, para efectos operativos, la unidad responsable del programa estima para cada ejercicio fiscal la población objetivo a atender.

Bibliografía

1. Aguila, Emma, et al (2012), "Sustentabilidad Financiera, Esquemas Alternativos de Focalización y Atención; y Propuestas de Mejora al Programa 70 y más". Center for Latin America Social Policy, A RAND Labor and Population Center. Estudio coordinado por la Dirección General de Análisis y Prospectiva (DGAP) de SEDESOL.

2. Azuara, Oliver (2005), "Análisis económico de la pensión universal en México. Del populismo a la realidad fiscal", Documento de trabajo, Centro de Investigación para el Desarrollo (CIDAC), julio. Disponible en: < http://www.cidac.org/esp/uploads/1/Pensi__n_Universal_en_M__xico_PDF.pdf >

3. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión [en línea]: Ley del Seguro Social [Fecha de consulta Junio de 2013]. Disponible en < http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/92.pdf >

4. Conferencia Interamericana de Seguridad Social (2005), Mercado Laboral y Seguridad Social en Una Sociedad que Envejece: Un Resumen para México, Documento de Trabajo 0503, CISS, noviembre 2005. Disponible en: < http://www.ciss.org.mx/pdf/es/estudios/CISS-WP-0503.pdf >

5. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2012), Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2012, México, D.F. CONEVAL. Disponible en: < http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/IEPDS2012/Pages-IEPDSMex2012-12nov-VFinal_lowres6.pdf >

6. Diario Oficial de la Federación [en línea]: Ley de los derechos de las personas adultas mayores [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: < http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245.pdf >

7. Diario Oficial de la Federación [en línea]: Lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención de Programas de Desarrollo Social, Secretaría de Desarrollo Social, 7 de mayo de 2009 [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: < http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5089652&fecha=07/05/2009 >

8. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento [en línea] Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: < http://social.un.org/index/Portals/0/ageing/documents/Fulltext-SP.pdf >

9. Diario Oficial de la Federación (DOF) (2010) [en línea]: LINEAMIENTOS y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza [fecha de consulta: Junio de

2013]. Disponible en: < http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5146940&fecha=16/06/2010 >.

10. Girón Hernández, Yeni (2002), "La autoestima de los adultos mayores". Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma Metropolita (UAM) Unidad Iztapalapa. Licenciatura en psicología social.

11. Guía técnica para la cartilla nacional de salud. Adultos mayores de 60 años o más [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en:< http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/cartillas/guia_adultos.pdf >

12. Guzmán, José Miguel; Huenchuan, Sandra y Montes de Oca, Verónica (2003), "Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual", en Notas de Población N. 77. CELADE, División de Población de la CEPAL. [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: < http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/14200/lclg2213_p2.pdf >

13. Ham Chande, Roberto (2011), Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México, en La situación demográfica de México 2011, Consejo Nacional de Población (CONAPO), México, D.F. Consulta en: < http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Diagnostico_socio_demografico_del_envejecimiento_en_Mexico >

14. Ham Chande, Roberto (2010), Envejecimiento Demográfico, en Los grandes problemas de México, volumen I. Población, El Colegio de México, México Distrito Federal. Disponible en: < http://www.colmex.mx/gpm/images/PDF/I_POBLACION.pdf >

15. Huenchuan, Sandra (2010) Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección. CEPAL. Santiago de Chile. Disponible en: < http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/cepal-envejecimiento-06.pdf >

16. Huenchuan Sandra (2013), "Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe. La hora de avanzar hacia la igualdad". Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Santiago de Chile. Disponible en: < http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/49299/2012-913-LBC_117_WEB.pdf >

17. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2012) [en línea]: Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en < http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2012/adultos0.doc >

18. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2005), "Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI". INEGI, Aguascalientes México. Disponible en <

http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/adultosmayores/Adultos_mayores_web2.pdf >

19. Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales", Cuernavaca, Morelos, México. Disponible en: < http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf >

20. Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "Diabetes mellitus: la urgencia de reforzar la respuesta en políticas públicas para su prevención y control". Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012. Disponible en: < http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf >

21. Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "Hipertensión arterial en adultos mexicanos: importancia de mejorar el diagnóstico oportuno y el control". Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012. Disponible en: < http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/HypertensionArterialAdultos.pdf >

22. Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "Prevención y diagnóstico temprano de cáncer en la mujer: soluciones al alcance". Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012. Disponible en: < http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/RetosCancerMujer.pdf >

23. Instituto Nacional de Salud Pública (2012), "Resultados de actividad física y sedentarismo en personas de 10 a 69 años". Serie Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012. Disponible en: < http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/ActividadFisica.pdf >

24. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal [en línea]: Quién es el adulto mayor [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: < http://www.iaam.df.gob.mx/documentos/quienes.html >.

25. King H, Aubert RE, Herman WH (1998), "Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence numerical estimates, and projections". Diabetes Care 21:1414-31, proporciona evidencia de una importante subestimación de los diagnósticos de diabetes respecto al número de personas que en realidad padecen la enfermedad.

26. Kripper CE, Sapag JC. (2009) Capital social y salud en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática. Revista Panamericana de Salud Pública. 25(2):162–70. Disponible en: < http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n2/v25n2a10.pdf >

27. Mason, Andrew y Ronald Lee (2011), "El Envejecimiento de la Población y la Economía Generacional: Resultados Principales". Comisión Económica para América Latina (CEPAL). Disponible en: < http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/46186/LEE_MASONesp.pdf >

28. Murad, Paulo (2003), Transferencias informales de apoyo de los adultos mayores en américa latina y el caribe: estudio comparativo de encuestas sabe, en Notas de Población

N. 77. CELADE, División de Población de la CEPAL. [fecha de consulta: junio de 2013]. Disponible en: < http://www.cepal.cl/publicaciones/xml/0/14200/lclg2213_p6.pdf >

29. Organización Mundial de la Salud (OMS)[en línea]: Envejecimiento y ciclo de vida [fecha de consulta: Mayo de 2013]. Disponible en: < http://www.who.int/ageing/about/facts/es/index.html >

30. Paz, Jorge A. (2010) "Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe", Organización Internacional del Trabajo, Departamento de Políticas de Empleo, Documento de Trabajo No. 56, Ginebra Suiza. Disponible en: < http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_emp/@emp_policy/documents/publication/wcms_140847.pdf >

31. Presupuesto de Egresos de la Federación 2013 Tomo III Ramos Administrativos. Anexo Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados. Página 11 de 12. Disponible en < http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2013/temas/tomos/20/r20_mmlimr.pdf >

32. Rubio, Gloria y Garfias, Francisco, "Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México", Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Serie Políticas Sociales No 161. Santiago de Chile. Disponible en: < http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/39750/sps161-adultos.pdf >

33. Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) (2013) [en línea]: Lineamientos para la identificación de personas u hogares en situación de pobreza [fecha de consulta: junio de 2013]. Disponible en: < http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_pobreza.pdf >

34. Secretaría de Desarrollo Social (2010) [en línea]: Diagnóstico sobre la situación de vulnerabilidad de la población de 70 años y más. [fecha de consulta: Junio de 2013]. Disponible en: < http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap/diagnostico/Diagnostico_70%20y%20Mas_VERSION_FINAL.pdf >

35. Secretaría de Desarrollo Social, Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios (2012), "Diagnóstico integral de las personas adultas mayores en México 2012". Mimeografiado.

36. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) (2012), "Distribución del pago de impuestos y recepción del gasto público por deciles de hogares y personas. Resultados para el año 2010". México, D.F. Disponible en: < http://www.shcp.gob.mx/INGRESOS/Ingresos_dist_pagos/documento_ingreso_gasto_2010_11_iii_13.pdf >

37. Secretaría de Salud.- (2011), Perfil epidemiológico del adulto mayor en México 2010. México D.F. Disponible en < http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2011/monografias/P_EPI_DEL_ADULTO_MAYOR_EN_MEXICO_2010.pdf >

38. Solís, Fernando (2001). Los sistemas de pensiones en México, la agenda pendiente. Instituto para el Desarrollo Técnico de las Haciendas Públicas. [Fecha de consulta: junio 2013] Disponible en línea en http://www.indetec.gob.mx/cnh/Interes/Deuda/Pensiones/capitulo5.pdf

Anexo 1. Catálogo de programas para la atención de la población de adultos mayores

Cuadro 17. Catálogo de programas para la atención de la población de adultos mayores

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
Nacional	Programa 70 y Más	2007	Contribuir a la Protección Social de las personas adultas mayores de 70 años y Más	Protección social Aminoramiento del deterioro de la salud física y mental (Promoción y Participación Social) Apoyos económicos por $500 mensuales, en entregas bimestrales	Personas de 70 años de edad o más que no reciban ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión.	Reglas de Operación para el Programa 70 y Más, ejercicio 2012
Nacional	Oportunidades-Apoyo para Adultos mayores	2006 (Inicio del componente A.M.)	Proporcionar apoyos para mejorar la alimentación y nutrición de los miembros de las familias, con énfasis en la población más vulnerable.	$275 pesos mensuales; Citas médicas semestrales	Adultos mayores de 70 años en condiciones de pobreza extrema, que viven en localidades de más de 10,000 habitantes en hogares beneficiados por el programa Oportunidades.	Acuerdo por el que se emiten Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio fiscal 2012. Numeral "3.5.2.4 "Apoyo para Adultos mayores"

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
Aguascalientes	Programa especial de apoyo a adultos mayores del estado de Aguascalientes	2008	Contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores de setenta años y más, atendiendo prioritariamente a quienes habitan en comunidades de más de diez mil habitantes con alto grado de vulnerabilidad y que no estén incluidos dentro de Programas Federales, Estatales o Municipales similares.	500 pesos mensuales	Adultos mayores de setenta años	Lineamientos para la Operación del Programa Especial de Apoyo a Adultos mayores, publicados en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, el 10 de marzo de 2008.
Baja California	Programa de apoyo al Adulto mayor	2008	Brindar atención a la persona de la tercera edad que se encuentre en situación de pobreza y vulnerabilidad	500 pesos mensuales en periodo no mayor a seis meses	Adultos mayores de sesenta años en condiciones de inseguridad social y o pobreza de capacidades, oportunidades o patrimonial	Lineamientos para la Operación del Programa de Apoyo al Adulto mayor.
Baja California Sur	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Campeche	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Coahuila	Programa de Adultos mayores DIF Coahuila		El DIF municipal de Zaragoza Coahuila brinda apoyo en especie, medicamentos, consulta médica y conferencias respecto a distintos temas.	Estímulo económico durante ocho meses	Adultos mayores de 60 años.	Sin Información confirmada

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
Colima	Protección de los Adultos en Plenitud		Dar protección a toda persona física de 65 años de edad o más	50% del salario mínimo vigente en el estado	65 años o más sin beneficio de pensión jubilación, que no dependa económicamente de alguien	
Chiapas	Amanecer	2007	Brindar una pensión por parte del gobierno estatal	$500 pesos mensuales	Adultos mayores de 64 años.	Reglamento Interior del Instituto Amanecer
Chihuahua	Vive a Plenitud		Programa Integral para Adultos mayores de 65 años, a través de las líneas de acción: apoyo asistencial, asistencia médica, recreación, empleo, vivienda y acceso preferencial a servicios públicos.		Adultos mayores a 70 años de escasos recursos sin percepción mensual fija.	sin información confirmada
Distrito Federal	Pensión Alimentaria para Adultos mayores	2001	Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.	Medio salario mínimo vigente en el D.F. Para el 2012, la pensión que se otorga es con valor de $897.30 pesos, mensuales.	Adultos mayores de 68 años.	Lineamientos y mecanismos de Operación de los Programas de Desarrollo Social, publicados en la Gaceta Oficial del DF el 31 de enero de 2008
Durango	Programa de Apoyo a Adultos mayores		Otorgar un apoyo económico a las personas adultas mayores de 70 años que se encuentren en situación de pobreza, discapacidad y o abandono.	500 pesos hasta 10 meses.	Adultos mayores de 70 y más en pobreza, discapacidad y o abandono.	Reglas de Operación del Programa de Apoyo a Adultos mayores de fecha 17 de febrero de 2009.
Guanajuato	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
Guerrero	Pensión guerrero para vivir mejor (PRO-VIVIR)	2003	Garantizar el otorgamiento de un apoyo económico, a favor de las Personas AM que no cuenten con ningún apoyo de este tipo por parte de los diferentes institutos.	Apoyo económico bimensual de 800 pesos.	Adultos mayores de 65 años o más, que no cuenten con ningún apoyo de este tipo	Reglas de Operación publicadas en el periódico Oficial del Estado el día 28 de agosto de 2008.
Hidalgo	Programa de Atención Integral para Adultos mayores	2003	Mejorar la calidad de vida de los AM que se encuentran en condición de desventaja, a través de brindarles atención integral.	Paquete de: Alimentación en los Centros de Atención, supervisión médica; capacitación y acompañamiento en actividades productivas; comercialización de productos; actividades culturales y económicas; e incentivo económico para capacitación.	Personas con más de 60 años, sin acceso a seguridad social y que no cuenten con un ingreso propio.	
Jalisco	Vive Grande, Estrategia de Atención para el Adulto mayor	2012	Otorgar apoyo económico a personas mayores de 70 años, que vivan en condiciones de marginación o desamparo, que les permita ampliar sus alternativas de bienestar y mejorar su calidad de vida.	$500 pesos mensuales entregados cada trimestre; integración de un seguro funerario; asesoría legal y jurídica.	Adultos mayores de 70 años, que viven en condiciones de marginación y/o desamparo, en localidades mayores de 20 mil habitantes, en todos los municipios del Estado.	Reglas de Operación del Programa, Estrategia de Atención a las personas adultas mayores "Vive Grande" para el ejercicio fiscal 2012
	Estrategia de Atención para el Adulto mayor	2007				Manual Operativo del Subprograma Desarrollo del Adulto mayor

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
México	Compromiso Pensión Alimenticia para Adultos mayores	2006	Apoyo a las personas entre 60 y 69 años, que viven en condiciones de pobreza alimentaria, desamparo o con algún tipo de discapacidad, a partir de la entrega de paquetes nutricionales	Apoyo mediante una tarjeta electrónica para recibir un paquete nutricional.	Adultos mayores de 60 a 69 años, en condiciones de pobreza alimentaria.	Reglas de Operación del Programa Pensión Alimenticia para Adultos mayores de 60 a 69 años.
Michoacán	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Morelos	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Nayarit	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Nuevo León	Programa de Atención al Adulto mayor (PAM)	2004	Mejorar la calidad de vida de los AM en Nuevo León, en la totalidad de las personas mayores a 70 años que viven en condiciones de vulnerabilidad y pobreza.	$500 mensuales para la compra de productos básicos, vía una tarjera “Sí vale”. Campañas de sensibilización sobre la condición de los AM	AM que carecen de seguridad social y que residen en las zonas más pobres del estado, y que no cuenten con pensión ni apoyos de gobiernos locales o extranjeros.	
Oaxaca	Programa Integral de Apoyo para Adultos mayores "Plenitud"	2006	Mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores en condiciones de pobreza y marginación, que habitan en el medio urbano y rural, mediante el otorgamiento de despensas y servicios de salud especializada, como parte del paquete integral e interinstitucional, que brindan las Unidades Móviles para el Desarrollo.	Entrega mensual de una despensa	Adultos de 60 años en adelante.	

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
Puebla	Programa 70 y más urbano		Otorgar un ingreso a las personas adultas mayores de 70 años y más	500 pesos mensuales con corresponsabilidad de acciones en beneficio de su comunidad	Adultos mayores de 70 años que habitan en localidades mayores a 50000 habitantes	
Querétaro	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Quintana Roo	Programas de apoyo económico del estado "Abuelito estoy contigo"		ACTUALMENTE NO OPERA	ACTUALMENTE NO OPERA	adultos mayores de 65 años en condición de desamparo, sin ningún medio de subsistencia	ACTUALMENTE NO OPERA
San Luis Potosí	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Sinaloa	Programa Apoyo para adultos mayores 70 y más en el estado de Sinaloa		Invertir socialmente en apoyos para las personas adultas mayores buscando que participen con mayores elementos en el rompimiento del círculo vicioso de la pobreza y la marginación y las condiciones que las originan, en la zona urbana	Apoyo económico directo mensuales de $500 M.N. con entregas bimestrales. Pago económico de marcha por única ocasión de $1000 M.N.	Adultos mayores a 70 años en comunidades mayores a 30,000 habitantes	
Sonora	CreSer con el Adulto mayor	2012	Mejorar el nivel de bienestar de las personas adultas mayores a través de un esquema de atención completo donde se otorguen apoyos orientados a satisfacer sus necesidades básicas.	Entregará a las personas inscritas en el padrón activo de beneficiarios un apoyo anual de $1,000.00. En dos ministraciones de 500 pesos.	Personas de 65 años y más en condiciones de pobreza	
Tabasco	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Tamaulipas	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					

Entidad	Nombre del Programa	Año de inicio	Objetivo	Tipo de apoyo	Población Objetivo	Notas
Tlaxcala	Programa 65 y Más	2005	DEJÓ DE OPERAR EN 2011			
Veracruz	Programa de Pensión Alimenticia para Adultos mayores de 70 años.		Contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas adultas mayores de 70 años o más	Apoyo económico sin indicaciones	Adultos mayores a 70 años	En la Ley del Sistema del Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Veracruz, no obstante, no hay indicaciones de que se esté operando.
Yucatán	NO CUENTA CON DATOS DE PROGRAMAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES					
Zacatecas	Sumando a los Abuelos		Atender a la población Adulta Mayor en desamparo y que no es beneficiaria del Programa Federal 70 y más o cualquier otro.	Apoyo económico de 400 pesos mensuales.	Adultos mayores a 70 años	Incluido en las Reglas de Operación de los Programas Estatales 2012, sustituye a los programas denominados "Con Amor al Rescate de los Abuelos" y "Al Recate de los Abuelos"

Anexo 2. Cálculo de la población potencial del programa Pensión para Adultos Mayores Ejercicio Fiscal 2013

Definiciones:

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)[66], la población potencial es la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Conforme a las Reglas de Operación 2013[67], la población que atiende el programa está integrada por personas de 65 años de edad en adelante que no reciban ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión de tipo contributivo.

Fuentes de información utilizadas para la estimación de la población potencial:

- Proyecciones de población estatal 2010-2030, Consejo Nacional de Población (CONAPO), consulta 28/nov/2012.
- Principales resultados por localidad (ITER) del Censo 2010, INEGI, recibida por oficio DGGPB/612/1013/2011 (10/nov/2011).
- Muestra del Censo 2010, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), consulta 15/abr/2011.

Pasos:

1. Para definir la población total de 65 años y más, se utilizaron las proyecciones estatales de población que realizó CONAPO para cada edad, correspondientes a la mitad de año para el 2013, debido a que la información del Censo más reciente está a mayo 2010.

Fuente de información	Población de 65 años de edad en adelante
Censo 2010 (ITER)	6,899,990
Muestra Censo 2010	7,293,814*
Proyección CONAPO a mediados de 2013 (Datos en Cuadro 18)	7,737,600*

* Estimación de la institución que proporciona la información.
Fuente: Elaborado por la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios, SEDESOL.

[66] CONEVAL (2011). Modelo de Términos de Referencia Para la Evaluación en Materia de Diseño (PDF). URL: http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval_mon/normatividad_matriz/Modelo_de_terminos_de_referencia_evaluacion_diseno_final.pdf

[67] SEDESOL (2013). Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Pensión para Adulto Mayores, para el ejercicio fiscal 2013. Diario Oficial de la Federación, 26/feb/2013.

2. Con base en la información del Censo 2010, se obtienen factores estatales para distribuir las proyecciones estatales de CONAPO, con el fin de estimar la cantidad de población por entidad que:

a. No cuenta con ingresos por pensión o jubilación,

b. Habita en localidades de hasta 30 mil habitantes o en localidades de más 30 mil habitantes, como proxy para determinar el tipo de atención por pago directo o transferencia electrónica.

Debido a que la única fuente de información del Censo 2010 respecto a los ingresos por pensión o jubilación es el cuestionario ampliado (III. Características de las personas, pregunta 35) que se aplica a la muestra, se utiliza esta fuente. Sin embargo, la población en el corte por tamaño de localidad a 30 mil habitantes sólo se puede obtener del ITER del Censo 2010.

Factor nacional de pensionados de 65 años y más (Muestra del Censo 2010)
Población de 65 años y más: 7,293,814 Pensionados de 65 años y más: 1,969,053 (Para los resultados estales ver Cuadro 19)

Factores nacionales para la distribución de la población de 65 años y más para las localidades de acuerdo al corte de 30 mil habitantes (ITER del Censo 2010)
Total nacional: 6,899,990 En localidades de hasta 30 mil habitantes: En localidades de más de 30 mil habitantes: $Hasta\ 30\ mil\ hab. = \frac{3{,}247{,}253}{6{,}899{,}990} \times 100 = 47.06\%$ $Más\ de\ 30\ mil\ hab. = \frac{3{,}652{,}737}{6{,}899{,}990} \times 100 = 52.94\%$ (Para los resultados estales Cuadro 20)

3. Para obtener la estimación de la población potencial para cada entidad federativa, a la proyección estatal de CONAPO a mediados de 2013 se aplican los factores estatales para obtener primero la cantidad esperada de adultos mayores con edades de 65 años o más que no reciben ingresos por pensión o jubilación y en segundo lugar para obtener la cantidad esperada por tamaño de localidad:

Cuadro 18. Población potencial de la Pensión para Adultos Mayores en el ejercicio fiscal 2013

Entidad Federativa	Población de 65 años y más 2013 (CONAPO)[\1]	Población de 65 años y más pensionada 2013[\2]	Población de 65 años y más No-pensionada 2013	Población 65 años y más en localidades de hasta 30 mil hab.[\3]		Población 65 años y más en localidades de más de 30 mil hab.[\3]		Población Potencial 2013
				Pensionados	No-pensionados	Pensionados	No-pensionados	
Aguascalientes	67,835	24,251	43,584	8,678	15,597	15,573	27,987	43,584
Baja California	167,233	66,298	100,935	12,936	19,694	53,362	81,241	100,935
Baja California Sur	33,143	11,229	21,914	4,050	7,903	7,179	14,011	21,914
Campeche	51,625	10,303	41,322	5,417	21,728	4,886	19,594	41,322
Coahuila	180,694	77,832	102,862	18,709	24,726	59,123	78,136	102,862
Colima	45,130	15,262	29,868	5,466	10,697	9,796	19,171	29,868
Chiapas	262,408	20,160	242,248	14,715	176,816	5,445	65,432	242,248
Chihuahua	226,120	76,124	149,996	23,968	47,227	52,156	102,769	149,996
Distrito Federal	762,338	328,403	433,935	5,880	7,770	322,523	426,165	433,935
Durango	116,613	35,790	80,823	20,275	45,786	15,515	35,037	80,823
Guanajuato	359,337	73,816	285,521	37,738	145,973	36,078	139,548	285,521
Guerrero	246,751	31,578	215,173	22,740	154,949	8,838	60,224	215,173
Hidalgo	192,135	26,636	165,499	22,338	138,796	4,298	26,703	165,499
Jalisco	513,077	151,531	361,546	62,701	149,601	88,830	211,945	361,546
México	891,488	243,252	648,236	84,692	225,695	158,560	422,541	648,236
Michoacán	336,323	46,973	289,350	30,164	185,810	16,809	103,540	289,350
Morelos	137,189	39,660	97,529	20,740	51,002	18,920	46,527	97,529
Nayarit	84,672	24,446	60,226	17,643	43,465	6,803	16,761	60,226
Nuevo León	316,012	146,194	169,818	22,149	25,728	124,045	144,090	169,818
Oaxaca	310,707	26,752	283,955	22,565	239,507	4,187	44,448	283,955
Puebla	394,221	65,350	328,871	41,420	208,443	23,930	120,428	328,871
Querétaro	104,257	26,837	77,420	14,905	42,998	11,932	34,422	77,420
Quintana Roo	49,435	12,134	37,301	4,430	13,617	7,704	23,684	37,301
San Luis Potosí	198,545	42,437	156,108	26,216	96,438	16,221	59,670	156,108
Sinaloa	203,762	72,363	131,399	40,008	72,647	32,355	58,752	131,399
Sonora	179,169	84,144	95,025	27,482	31,035	56,662	63,990	95,025
Tabasco	127,958	16,949	111,009	12,690	83,114	4,259	27,895	111,009
Tamaulipas	224,895	70,333	154,562	20,694	45,477	49,639	109,085	154,562
Tlaxcala	74,822	12,166	62,656	9,523	49,042	2,643	13,614	62,656
Veracruz	612,913	134,933	477,980	87,750	310,843	47,183	167,137	477,980
Yucatán	149,624	53,481	96,143	24,953	44,858	28,528	51,285	96,143
Zacatecas	117,169	17,837	99,332	13,867	77,221	3,970	22,111	99,332
Total	7,737,600	2,085,454	5,652,146	787,502	2,814,203	1,297,952	2,837,943	**5,652,146**

[\1] Proyección a julio 2013 de población por CONAPO. Liberada el 29 de noviembre 2012.

[2] El porcentaje de pensionados de 65 años y más se obtiene al dividir el total de pensionados de dicha edad en la Muestra del Censo 2010 entre el total de AM de 65 años y más en la misma . Este cálculo se realiza a nivel entidad.
[3] El porcentaje de adultos mayores de 65 años y más por tamaño de localidad se obtiene de dividir la población de 65 años y más en localidades de más y hasta 30 mil hab. entre el total de la población de 65 años y más en el ITER 2010.

NOTA: es importante señalar que debido a los redondeos pueden darse diferencias en el rango de ±32 adultos X número de cálculos intermedios al calcular directamente el valor nacional o hacerlo de manera estatal y agregar el resultado.

Fuente: Elaborado por la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios, SEDESOL.

Cuadro 19 Factor de población de 65 años y más pensionada conforme a la Muestra del Censo 2010

Entidad Federativa	Población de 65 años y más que recibe pensión	Población total de 65 años y más	Probabilidad de ser pensionado
Aguascalientes	22,045	61,664	35.75%
Baja California	59,326	149,646	39.64%
Baja California Sur	9,947	29,359	33.88%
Campeche	9,349	46,844	19.96%
Coahuila	74,368	172,652	43.07%
Colima	14,781	43,708	33.82%
Chiapas	18,239	237,409	7.68%
Chihuahua	72,851	216,397	33.67%
Distrito Federal	322,500	748,634	43.08%
Durango	33,438	108,950	30.69%
Guanajuato	70,333	342,381	20.54%
Guerrero	30,341	237,084	12.80%
Hidalgo	25,062	180,779	13.86%
Jalisco	140,482	475,666	29.53%
México	209,806	768,913	27.29%
Michoacán	45,825	328,102	13.97%
Morelos	38,297	132,475	28.91%
Nayarit	23,487	81,352	28.87%
Nuevo León	135,194	292,235	46.26%
Oaxaca	25,758	299,164	8.61%
Puebla	63,196	381,225	16.58%
Querétaro	25,149	97,700	25.74%
Quintana Roo	10,473	42,669	24.54%
San Luis Potosí	40,859	191,163	21.37%
Sinaloa	70,325	198,022	35.51%
Sonora	85,021	181,037	46.96%
Tabasco	15,347	115,861	13.25%
Tamaulipas	69,683	222,815	31.27%
Tlaxcala	11,556	71,069	16.26%
Veracruz	128,629	584,277	22.02%
Yucatán	49,875	139,535	35.74%
Zacatecas	17,511	115,027	15.22%
Total	1,969,053	7,293,814	**27.00%**

Cuadro 20. Factores de población de 65 años y más por tamaño de localidad ITER del Censo 2010

Entidad	Personas de 65 años y más de edad					
	en localidades de hasta 30 mil habitantes	en localidades de más de 30 mil habitantes	Total en la República	% en localidades de hasta 30 mil habitantes	% en localidades de más de 30 mil habitantes	% Total
Aguascalientes	21,447	38,485	59,932	35.79%	64.21%	100.00%
Baja California	27,177	112,111	139,288	19.51%	80.49%	100.00%
Baja California Sur	9,412	16,686	26,098	36.06%	63.94%	100.00%
Campeche	24,110	21,743	45,853	52.58%	47.42%	100.00%
Coahuila	37,342	118,004	155,346	24.04%	75.96%	100.00%
Colima	14,346	25,709	40,055	35.82%	64.18%	100.00%
Chiapas	169,020	62,547	231,567	72.99%	27.01%	100.00%
Chihuahua	59,854	130,247	190,101	31.49%	68.51%	100.00%
Distrito Federal	12,316	675,502	687,818	1.79%	98.21%	100.00%
Durango	58,739	44,949	103,688	56.65%	43.35%	100.00%
Guanajuato	168,772	161,344	330,116	51.13%	48.87%	100.00%
Guerrero	168,032	65,309	233,341	72.01%	27.99%	100.00%
Hidalgo	147,357	28,350	175,707	83.87%	16.13%	100.00%
Jalisco	189,686	268,734	458,420	41.38%	58.62%	100.00%
México	259,419	485,679	745,098	34.82%	65.18%	100.00%
Michoacán	201,975	112,547	314,522	64.22%	35.78%	100.00%
Morelos	64,863	59,171	124,034	52.29%	47.71%	100.00%
Nayarit	55,357	21,346	76,703	72.17%	27.83%	100.00%
Nuevo León	41,364	231,662	273,026	15.15%	84.85%	100.00%
Oaxaca	248,482	46,113	294,595	84.35%	15.65%	100.00%
Puebla	230,196	132,996	363,192	63.38%	36.62%	100.00%
Querétaro	51,650	41,349	92,999	55.54%	44.46%	100.00%
Quintana Roo	14,256	24,794	39,050	36.51%	63.49%	100.00%
San Luis Potosí	113,327	70,120	183,447	61.78%	38.22%	100.00%
Sinaloa	100,567	81,331	181,898	55.29%	44.71%	100.00%
Sonora	50,986	105,125	156,111	32.66%	67.34%	100.00%
Tabasco	86,885	29,161	116,046	74.87%	25.13%	100.00%
Tamaulipas	56,844	136,352	193,196	29.42%	70.58%	100.00%
Tlaxcala	54,280	15,068	69,348	78.27%	21.73%	100.00%
Veracruz	361,090	194,155	555,245	65.03%	34.97%	100.00%
Yucatán	62,597	71,565	134,162	46.66%	53.34%	100.00%
Zacatecas	85,505	24,483	109,988	77.74%	22.26%	100.00%
Total	3,247,253	3,652,737	6,899,990	**47.06%**	**52.94%**	**100.00%**

Anexo 3. Población Objetivo por entidad federativa, rural, urbano y sexo, con base en el MSC-ENIGH 2010

Cuadro 21. Población objetivo total por entidad federativa, urbano y rural, 2010

Entidad federativa	Total		Urbano		Rural	
	Miles	%	Miles	%	Miles	%
Aguascalientes	47.92	0.85	38.70	1.01	9.22	0.52
Baja California	93.26	1.66	87.59	2.28	5.67	0.32
Baja California Sur	24.10	0.43	21.09	0.55	3.02	0.17
Campeche	40.87	0.73	27.38	0.71	13.49	0.76
Coahuila	84.92	1.51	66.38	1.73	18.54	1.04
Colima	29.14	0.52	24.57	0.64	4.57	0.26
Chiapas	251.20	4.47	133.76	3.49	117.44	6.58
Chihuahua	154.00	2.74	112.87	2.94	41.13	2.31
Distrito Federal	436.87	7.78	436.11	11.37	0.76	0.04
Durango	78.95	1.41	41.51	1.08	37.44	2.10
Guanajuato	278.17	4.95	160.33	4.18	117.83	6.61
Guerrero	238.96	4.25	125.46	3.27	113.49	6.36
Hidalgo	186.55	3.32	76.96	2.01	109.59	6.14
Jalisco	375.28	6.68	296.85	7.74	78.44	4.40
México	656.45	11.68	568.22	14.82	88.23	4.95
Michoacán	259.22	4.61	158.96	4.15	100.26	5.62
Morelos	99.64	1.77	81.74	2.13	17.90	1.00
Nayarit	63.86	1.14	38.56	1.01	25.30	1.42
Nuevo León	175.60	3.13	145.55	3.80	30.05	1.68
Oaxaca	264.86	4.71	95.96	2.50	168.90	9.47
Puebla	301.86	5.37	186.31	4.86	115.56	6.48
Querétaro	89.27	1.59	51.17	1.33	38.10	2.14
Quintana Roo	37.06	0.66	28.47	0.74	8.59	0.48
San Luis Potosí	148.35	2.64	68.04	1.77	80.31	4.50
Sinaloa	126.12	2.24	78.20	2.04	47.92	2.69
Sonora	105.42	1.88	76.11	1.98	29.32	1.64
Tabasco	99.16	1.76	49.47	1.29	49.69	2.79
Tamaulipas	147.10	2.62	123.40	3.22	23.71	1.33
Tlaxcala	58.32	1.04	45.70	1.19	12.62	0.71
Veracruz	470.38	8.37	266.01	6.94	204.37	11.46
Yucatán	93.35	1.66	77.03	2.01	16.33	0.92
Zacatecas	101.92	1.81	46.10	1.20	55.82	3.13
Nacional	**5,618.12**	**100.00**	**3,834.53**	**100.00**	**1,783.58**	**100.00**

Fuente: Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Cuadro 22. Mujeres en la población objetivo por entidad federativa, urbano y rural, 2010

Entidad federativa	Total		Urbano		Rural	
	Miles	%	Miles	%	Miles	%
Aguascalientes	28.72	0.86	23.74	0.98	4.98	0.53
Baja California	65.29	1.95	62.05	2.57	3.25	0.35
Baja California Sur	14.81	0.44	13.09	0.54	1.72	0.18
Campeche	22.51	0.67	16.59	0.69	5.92	0.63
Coahuila	56.32	1.68	46.63	1.93	9.69	1.04
Colima	18.55	0.55	15.74	0.65	2.81	0.30
Chiapas	133.00	3.97	74.89	3.10	58.11	6.23
Chihuahua	100.97	3.01	81.02	3.35	19.96	2.14
Distrito Federal	292.93	8.75	292.36	12.10	0.56	0.06
Durango	46.07	1.38	24.95	1.03	21.12	2.26
Guanajuato	177.00	5.29	106.26	4.40	70.74	7.58
Guerrero	131.97	3.94	73.39	3.04	58.59	6.28
Hidalgo	107.87	3.22	49.52	2.05	58.34	6.25
Jalisco	210.07	6.27	168.77	6.99	41.31	4.43
México	398.84	11.91	349.43	14.47	49.41	5.29
Michoacán	153.36	4.58	100.86	4.18	52.50	5.62
Morelos	60.08	1.79	49.41	2.05	10.67	1.14
Nayarit	34.86	1.04	22.74	0.94	12.12	1.30
Nuevo León	122.87	3.67	106.64	4.41	16.22	1.74
Oaxaca	143.18	4.28	56.68	2.35	86.50	9.27
Puebla	179.31	5.35	115.54	4.78	63.76	6.83
Querétaro	46.25	1.38	28.20	1.17	18.05	1.93
Quintana Roo	20.70	0.62	16.56	0.69	4.14	0.44
San Luis Potosí	78.81	2.35	42.17	1.75	36.64	3.92
Sinaloa	83.23	2.49	56.38	2.33	26.85	2.88
Sonora	64.43	1.92	48.47	2.01	15.97	1.71
Tabasco	54.22	1.62	29.26	1.21	24.96	2.67
Tamaulipas	100.13	2.99	86.74	3.59	13.39	1.43
Tlaxcala	31.59	0.94	25.21	1.04	6.39	0.68
Veracruz	259.12	7.74	157.25	6.51	101.87	10.91
Yucatán	56.83	1.70	48.20	2.00	8.63	0.92
Zacatecas	55.22	1.65	26.94	1.12	28.28	3.03
Nacional	**3,349.10**	**100.00**	**2,415.67**	**100.00**	**933.43**	**100.00**

Fuente: Elaborado por la Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Cuadro 23. Hombres en la población objetivo por entidad federativa, urbano y rural, 2010

Entidad federativa	Total		Urbano		Rural	
	Miles	%	Miles	%	Miles	%
Aguascalientes	19.20	0.85	14.96	1.05	4.24	0.50
Baja California	27.97	1.23	25.54	1.80	2.43	0.29
Baja California Sur	9.29	0.41	7.99	0.56	1.30	0.15
Campeche	18.36	0.81	10.79	0.76	7.57	0.89
Coahuila	28.60	1.26	19.75	1.39	8.85	1.04
Colima	10.59	0.47	8.83	0.62	1.76	0.21
Chiapas	118.20	5.21	58.87	4.15	59.33	6.98
Chihuahua	53.03	2.34	31.85	2.24	21.18	2.49
Distrito Federal	143.94	6.34	143.75	10.13	0.20	0.02
Durango	32.88	1.45	16.56	1.17	16.32	1.92
Guanajuato	101.17	4.46	54.08	3.81	47.09	5.54
Guerrero	106.98	4.71	52.08	3.67	54.91	6.46
Hidalgo	78.68	3.47	27.44	1.93	51.24	6.03
Jalisco	165.21	7.28	128.08	9.03	37.13	4.37
México	257.60	11.35	218.79	15.42	38.81	4.57
Michoacán	105.86	4.67	58.10	4.09	47.76	5.62
Morelos	39.57	1.74	32.33	2.28	7.24	0.85
Nayarit	29.00	1.28	15.82	1.11	13.18	1.55
Nuevo León	52.73	2.32	38.90	2.74	13.83	1.63
Oaxaca	121.67	5.36	39.28	2.77	82.40	9.69
Puebla	122.56	5.40	70.76	4.99	51.79	6.09
Querétaro	43.02	1.90	22.97	1.62	20.06	2.36
Quintana Roo	16.36	0.72	11.91	0.84	4.45	0.52
San Luis Potosí	69.54	3.06	25.87	1.82	43.67	5.14
Sinaloa	42.89	1.89	21.81	1.54	21.08	2.48
Sonora	40.99	1.81	27.64	1.95	13.35	1.57
Tabasco	44.94	1.98	20.21	1.42	24.73	2.91
Tamaulipas	46.97	2.07	36.65	2.58	10.32	1.21
Tlaxcala	26.73	1.18	20.50	1.44	6.24	0.73
Veracruz	211.26	9.31	108.77	7.67	102.50	12.06
Yucatán	36.52	1.61	28.83	2.03	7.70	0.91
Zacatecas	46.70	2.06	19.16	1.35	27.54	3.24
Nacional	**2,269.02**	**100.00**	**1,418.86**	**100.00**	**850.15**	**100.00**

Fuente: Elaborado por la Dirección General de Análisis y Prospectiva de SEDESOL con datos del MCS-ENIGH 2010

Anexo 4. Programa para estimar a la Población Objetivo con base en el MCS-ENIGH, 2010

```
#delimit;
clear;
cap clear;
*cap log close;
set more off;
set mem 500m;

************************************
** Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores ***
************************************;

*****************************************************************************
****************************
 **Programa para estimar la población objetivo del Programa de Pensión para Adultos Mayores 2010
*******   DIRECCIÓN GENERAL DE ANÁLISIS Y PROSPECTIVA   Junio 2013      **************
*****************************************************************************
****************************;

*** En este programa se emplean bases del MCS-ENIGH 2010 y base final de la medición oficial de la pobreza estimada por CONEVAL;

*1.-  Crear la base de trabajo;
use "C:\Users\pobrezamulti10.dta", clear;

joinby proyecto folioviv foliohog numren using "C:\Users\ic_segsoc10.dta",
unm(both) _merge(m1);
tab m1;
drop m1;

joinby proyecto folioviv foliohog numren using "C:\Users\población10.dta",
unm(both) _merge(m1);
tab m1;
* La variable ju indentifica personas con ingresos por jubilación o pensión contributiva;
gen uno=1;
tabstat uno if edad >=65 [w=factor], stat(sum) by(jub) format(%12.0gc);

* 2. Población Objetivo;

*Población objetivo PPAM;
gen pob_obj= 0;
replace pob_obj = 1 if edad>=65 & jub==0;

*Tabulado de la población objetivo;
```

```
tabstat pob_obj  [w=factor], stat(sum) format(%12.0gc);

* 3. Caracterización básica;
*Clase de hogar;
tab pob_obj clase_hog [w=factor];
* Distribución por sexo;
tab pob_obj sexo [w=factor];
*Distribución por estado conyugal;
tab pob_obj edocony [w=factor];
*Distribución por hablante de lengua indígena;
tab pob_obj hablaind [w=factor];

* 4. Estimación del intervalos de confianza para la población objetivo;
svyset [pw= factor],psu(upm) strata(est_dis) singleunit(centered);
svy:prop pob_obj;

* 5. Población Objetivo por entidad federativa, urbana y rural y sexo;
**Por entidad federativa;
*Población total;
tabstat uno [w=factor] , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
*Población de 65 años o más;
tabstat uno [w=factor] if edad>=65 & edad!=. , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);

*Personas con ingresos por jubilación o pensión de 65 años y más;
tabstat uno [w=factor] if edad>=65 & edad!=. & jub==1  , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);

*Población objetivo Mujeres;
tabstat uno [w=factor] if edad>=65 & edad!=. & sexo==0 , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
*Población objetivo Hombres;
tabstat uno [w=factor] if edad>=65 & edad!=. & sexo==1 , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);

*Población total Urbano- Rural;
tabstat uno [w=factor] , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
*Personas con ingresos por jubilación o pensión de 65 años y más;
tabstat uno [w=factor] if edad>=60 & edad!=. & jub==1 & rururb==1, stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
tabstat uno [w=factor] if edad>=65 & edad!=. & jub==1 & rururb==1 , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
tabstat uno [w=factor] if edad>=70 & edad!=. & jub==1  & rururb==1, stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
*Personas sin ingresos por jubilación o pensión de 65 años y más;
tabstat uno [w=factor] if edad>=60 & edad!=. & jub==0 & rururb==1, stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
tabstat uno [w=factor] if edad>=65 & edad!=. & jub==0 & rururb==1 , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
tabstat uno [w=factor] if edad>=70 & edad!=. & jub==0 & rururb==1 , stat (sum) by (ent) format(%12.3gc);
```