



SEDESOL

SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL

**Diagnóstico del Programa Servicios a
Grupos con Necesidades Especiales a
cargo del Instituto Nacional de las
Personas Adultas Mayores**

Septiembre de 2018

Siglas y Acrónimos

ASM - Aspectos Susceptibles de Mejora.

BID - Banco Interamericano de Desarrollo.

CONAPO - Consejo Nacional de Población.

CONEVAL - Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

DGAP - Dirección General de Análisis y Prospectiva.

DOF - Diario Oficial de la Federación.

ENUT - Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo.

INEGI - Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

LB – Línea de Bienestar.

LBM – Línea de Bienestar Mínimo.

LDPAM - Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

MCS - Módulo de Condiciones Socioeconómicas.

PAM - Personas Adultas Mayores.

PEA - Población Económicamente Activa.

PNEA – Población no Económicamente Activa.

STPS - Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Glosario

Abandono social: falta de atención y cuidado por parte de los familiares y de la sociedad en su conjunto el cual afecta en mayor parte el aspecto psicológico y emocional de la persona.

Anhedonia: incapacidad de sentir y experimentar placer, así como la pérdida del interés por las cosas.

Árbol del problema: representación esquemática en la que se presenta un ordenamiento de las causas y los efectos del problema que un programa público busca resolver. El problema definido es el tronco del árbol, las causas son las raíces y los efectos la copa del árbol.

Auto-aislamiento: se presenta cuando una persona se aleja totalmente de su entorno de manera voluntaria.

Autoestima: autovaloración de uno mismo, de la propia personalidad, de las actitudes y de las habilidades, que son los aspectos que constituyen la base de la identidad personal.

Canasta alimentaria: conjunto de alimentos cuyo valor sirve para construir la línea de bienestar mínimo. Éstos se determinan de acuerdo con el patrón de consumo de un grupo de personas que satisfacen con ellos sus requerimientos de energía y nutrientes.

Carencia social: indicadores asociados al espacio de derechos sociales en la medición multidimensional de la pobreza. Estos indicadores identifican a la población que no cuenta con los elementos mínimos esenciales del indicador correspondiente.

Carencia por acceso a la alimentación: indicador que se define a partir de la identificación de cuatro grados de inseguridad alimentaria en la población: inseguridad alimentaria severa, inseguridad alimentaria moderada, inseguridad alimentaria leve y seguridad alimentaria. La metodología de medición de la pobreza identifica a un individuo con carencia de acceso a la alimentación si presenta inseguridad alimentaria severa o moderada.

Carencia por acceso a la seguridad social: indicador que se identifica de acuerdo con los siguientes criterios:

1. En cuanto a la PEA, asalariada, se considera que tiene acceso a la seguridad social si disfruta, por parte de su trabajo, de las prestaciones establecidas en el artículo Segundo de la Ley del Seguro Social.
2. En el caso de la población trabajadora no asalariada o independiente se considera que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS y, además, cuenta con SAR o Afore.
3. Para la población en general, se considera que tiene acceso cuando goce de alguna jubilación o pensión, o sea familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social.
4. En el caso de la población en edad de jubilación (sesenta y cinco años o más), se considera que tiene acceso a la seguridad social si es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores.

Carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda: indicador que identifica a la población con carencia por servicios básicos en la vivienda como aquella que reside en viviendas que presentan, al menos, una de las siguientes características:

1. El agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la obtienen por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante.
2. No cuentan con servicio de drenaje, o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta.
3. No disponen de energía eléctrica.
4. El combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea.

Carencia por acceso a los servicios de salud: indicador que se construye considerando que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, PEMEX, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.

Carencia por calidad y espacios de la vivienda: indicador que identifica a la población en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda como las personas que residen en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características:

1. El material de los pisos de la vivienda es de tierra.
2. El material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desechos.
3. El material de los muros de la vivienda es de embarro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho.
4. La razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5.

Carencia por rezago educativo: indicador que identifica a la población con carencia por rezago educativo como aquella que cumple alguno de los siguientes criterios:

1. Tiene de tres a quince años, no cuenta con la educación básica obligatoria y no asiste a un centro de educación formal.
2. Nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa).
3. Nació a partir de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa).

Demencia: trastorno de la razón que supone un deterioro progresivo e irreversible de las facultades mentales.

Depresión: trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Derechos sociales: se entienden por derechos sociales el derecho a la educación, el derecho al acceso a servicios de salud, el derecho al acceso a seguridad social, el derecho al acceso a calidad y espacios de la vivienda, el derecho a acceso a servicios básicos de la vivienda y el derecho a acceso a alimentación.

Desarrollo Humano Integral: proceso tendiente a brindar a las personas adultas mayores empleo u ocupación, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida, orientado a reducir las desigualdades extremas y las inequidades de género, que aseguren sus necesidades básicas y desarrollen su capacidad e iniciativas en un entorno social incluyente.

Diagnóstico: documento de análisis que busca identificar el problema que un programa público busca resolver y detallar sus características relevantes. De los resultados del análisis en el diagnóstico se deriva la propuesta de atención.

Discapacidad auditiva: dificultad o imposibilidad de utilizar el sentido del oído.

Discapacidad visual: dificultad o imposibilidad de utilizar el sentido de la vista.

Enfermedades no transmisibles o crónicas: enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta.

Envejecimiento de la población: proceso mediante el cual la población de 60 años en adelante se convertirá en el grupo etario proporcionalmente mayor de la población total.

Exclusión social: falta de participación de segmentos de la población en la vida social, económica y cultural de sus respectivas sociedades debido a la carencia de derechos, recursos y capacidades básicas.

Inclusión social: integración a la vida comunitaria a todos los miembros de la sociedad, independientemente de su género, raza, color, origen nacional o étnico, religión, opinión política edad, o cualquier otra condición.

Línea de bienestar: valor total de la canasta alimentaria y de la canasta no alimentaria por persona al mes.

Línea de bienestar mínimo: valor de la canasta alimentaria por persona al mes.

Personas adultas mayores: aquellas que cuenten con sesenta años de edad o más y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

Población económicamente activa: personas que durante el periodo de referencia realizaron o tuvieron una actividad económica (población ocupada) o buscaron activamente realizar una en algún momento del mes anterior al día de la entrevista (población desocupada).

Población no económicamente activa: personas que durante el periodo de referencia no realizaron ni tuvieron actividad económica, ni buscaron desempeñar una actividad económica en algún momento del mes anterior al día de la entrevista.

Población en pobreza: todas aquellas personas con ingresos insuficientes para adquirir los bienes y los servicios que requiere para satisfacer sus necesidades y presenta carencia en al menos uno de los siguientes seis indicadores: 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.

Población en pobreza extrema: todas aquellas personas que perciben ingresos menores al valor monetario de la línea de bienestar mínimo y presentan al menos 3 carencias sociales.

Población en pobreza moderada: todas aquellas personas que, siendo pobre, no es pobre extrema. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema.

Pobreza por ingresos: enfoque para identificar a las personas en situación de pobreza que consiste en comparar los ingresos de las personas con los valores monetarios de diferentes líneas de pobreza: alimentaria, de capacidades y de patrimonio.

Población ocupada: personas de 12 años o más que en la semana de referencia realizaron algún tipo de actividad económica.

Población desocupada: personas de 12 años o más que sin estar ocupadas en la semana de referencia, buscaron incorporarse a alguna actividad económica en el mes previo a la semana de levantamiento, o entre uno y dos meses, aun cuando no lo haya buscado en el último mes por causas ligadas al mercado de trabajo, pero que estén dispuestas a incorporarse de inmediato.

Presentación

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), órgano público desconcentrado de la Administración Pública Federal implementa el Programa E-003: Servicios a Grupos con Necesidades Especiales dirigido a la población de 60 años o más con el objetivo de contribuir a construir una sociedad igualitaria donde exista acceso irrestricto al bienestar social, mediante acciones que protejan el ejercicio de los derechos de todas las personas adultas mayores de conformidad con los principios establecidos en la LDPAM.

Por su parte, 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*, publicados en el DOF el 7 de mayo de 2009¹ 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.

Dicho lo anterior, derivado de algunos ajustes realizados por el INAPAM y tomando como punto de partida las recomendaciones de la evaluación de diseño realizada en 2016, así como la necesidad de dar cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) vigentes, se requiere realizar una actualización del diagnóstico del programa, en particular un rediseño del árbol del problema. De esta manera, en el presente documento se plantea un nuevo árbol del problema en el que se consideran los tipos de servicios que presta el Instituto y que se especifican en los Lineamientos Operativos del Programa E003-2017, cumpliendo con ello los mecanismos en comento.

¹ Los lineamientos se pueden consultar en la siguiente dirección electrónica: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5089652&fecha=07/05/2009.

Contenido

Siglas y Acrónimos.....	2
Glosario	3
Presentación.....	7
Contenido	8
Introducción.....	9
I. Identificación del Problema	11
Análisis de las causas del problema.....	13
Análisis de los efectos del problema.....	14
II. Población potencial y objetivo	16
Definición de las poblaciones potencial y objetivo	16
Cuantificación de la población potencial y objetivo.....	16
Características de la población potencial y objetivo del programa.....	16
Población potencial y objetivo por grupos específicos.....	18
Distribución de la población potencial y objetivo por localidad y entidad federativa.....	20
Actualizaciones del diagnóstico, problema público y poblaciones potencial y objetivo	22
Actualización del diagnóstico	22
Actualización del problema público.....	22
Actualización de las poblaciones potencial y objetivo.....	22
III. Consideraciones finales.....	23
Referencias	25
Anexo	27

Introducción

De acuerdo al Artículo 3, sección I de la LDPAM, se consideran como personas adultas mayores a aquellas personas que cuentan con sesenta años o más y que se encuentran domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

De acuerdo con las proyecciones que estima el Consejo Nacional de Población² (CONAPO) en 2018 habitan en el país poco más de 13.4 millones de PAM, de los cuales el 45.98% corresponde a hombres (6.2 millones) y el 54.02% a mujeres (7.3 millones). Asimismo, el CONAPO estima que para el año 2030 habrá en México 20.4 millones de PAM.

Con base en la información del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH (MEC 2016), se estima que existen poco más de 9.2 millones de PAM con al menos algún tipo de carencia social, ya sea rezago educativo, carencia por acceso a los servicios de salud, carencia por acceso a la seguridad social, carencia por calidad y espacios de la vivienda, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda o carencia por acceso a la alimentación.

Al no tener acceso a los derechos sociales y no contar con un ingreso suficiente para satisfacer las necesidades básicas tales como alimentación, vestido, vivienda y salud, las personas adultas mayores se enfrentan a una situación vulnerable, de tal manera que 5.4 millones de PAM se encuentran en situación de pobreza: 4.5 millones en pobreza moderada y poco más de 975 mil en pobreza extrema. Atender las necesidades de ese grupo de personas representa un reto importante para las instituciones encargadas de diseñar e implementar acciones y estrategias que garanticen los derechos sociales para su pleno desarrollo.

El presente diagnóstico identifica los rezagos en el ámbito de las carencias sociales, pobreza y desarrollo humano integral de la población de adultos mayores en México. De esta manera, el presente estudio permite definir, identificar y cuantificar la población potencial y la población objetivo del Programa E-003 a cargo del INAPAM. Adicionalmente, de acuerdo con la metodología del marco lógico, los resultados y conclusiones de este diagnóstico dan paso a la elaboración de una propuesta de atención que identifique estrategias viables y adecuadas que contribuyan a mejorar la operación del programa. Del mismo modo, el documento proporciona información útil para la definición y cuantificación de los indicadores que integren la matriz de marco lógico.

El presente documento revisa la bibliografía reciente sobre la situación de los adultos mayores en el país. Asimismo, el diagnóstico analiza la información estadística más reciente sobre el desarrollo social y económico de la población que cuenta con 60 años o más, disponible en fuentes oficiales como el MCS-ENIGH, del INEGI, la información sobre pobreza multidimensional de la población del CONEVAL, las proyecciones poblacionales del CONAPO, entre otras.

La principal conclusión del estudio es que la concurrencia de factores como la acelerada transición demográfica que lleva al envejecimiento de la población, la caída en los ingresos al alcanzar la edad de retiro laboral y el escaso ejercicio efectivo de los derechos sociales limitan la inclusión social y acentúan los rezagos asociados al insuficiente desarrollo humano integral de las PAM.

² Las estimaciones y proyecciones de la población se pueden consultar en:
http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos

El documento se compone de tres secciones. En la primera sección se identifica la problemática que enfrentan las PAM en México, así como sus causas y sus consecuencias, para lo cual es útil la elaboración del árbol del problema del Programa E-003 a cargo del INAPAM. En la segunda parte, se definen la población potencial y la población objetivo, asimismo se exponen las principales características demográficas, económicas y sociales de dichas poblaciones, finalmente se presentan las conclusiones del documento.

I. Identificación del Problema

El árbol del problema es una herramienta de análisis que forma parte de la metodología del marco lógico, y se utiliza para identificar con precisión la problemática que un programa público busca resolver. En éste se establece una relación entre las causas que generan el problema y los efectos que éste produce. De manera esquemática se identifica el tronco del árbol como el problema central, las raíces son las causas y la copa son los efectos.

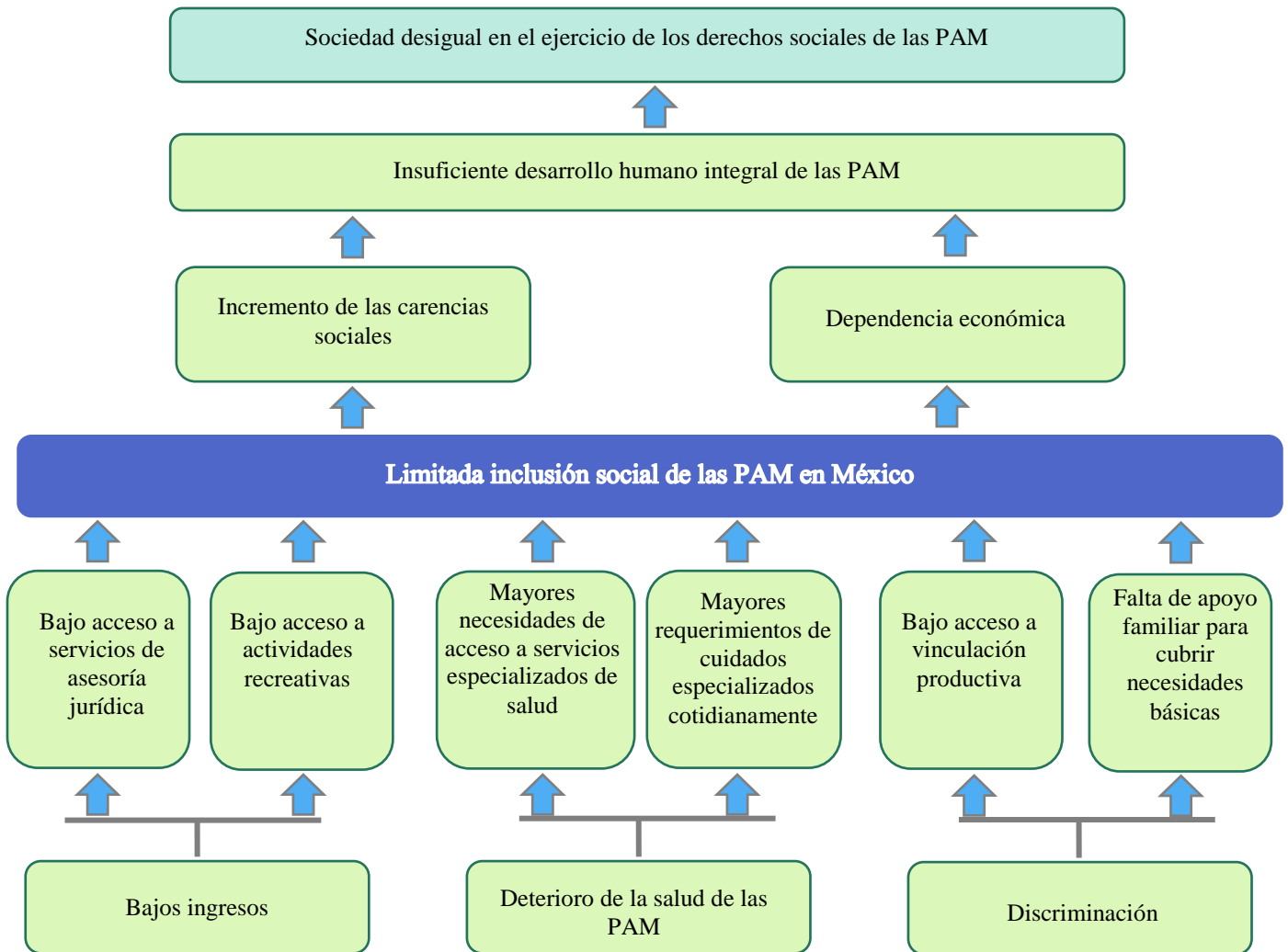
Para elaborar el árbol se siguieron los siguientes pasos:

1. Se formuló el problema central.
2. Se identificaron los efectos y se analizó su interrelación.
3. Se identificaron las causas y se analizó su interrelación.
4. Se diagramó el árbol de problema.

El árbol ayuda a identificar y estructurar de forma vertical, de tal modo que permite establecer una relación de causa-efecto para poder abordar de manera más eficiente la problemática, lo cual es un insumo útil para diseñar estrategias que contrarresten sus efectos. Por otro lado, permite construir un resumen narrativo y definir indicadores para evaluar el impacto de las acciones tomadas. Sin embargo, dada la multiplicidad de causas del problema detectado, el árbol no permite desarrollar explicaciones más puntuales por lo que se ahonda en las causas y los efectos en el cuerpo del documento.

Para efectos del presente diagnóstico se identificó que el problema central que el Programa E-003: Servicios a Grupos con Necesidades Especiales busca resolver es la *limitada inclusión social de las PAM en México*, entendiéndose por inclusión social la integración a la vida comunitaria a todos los miembros de la sociedad, independientemente de su género, raza, color, origen nacional o étnico, religión, opinión política, edad, o cualquier otra condición, en este caso, la integración y acercamiento de las personas adultas mayores a una vida digna, donde puedan tener los servicios para un desarrollo personal adecuado garantizando el pleno goce de sus derechos sociales.

Figura 1. Árbol del problema del Programa E-003: Servicios a grupos con necesidades especiales a cargo del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.



Fuente: elaboración de la DGAP

Existen derechos inalienables que por ningún motivo se le pueden negar, prohibir o restringir a cualquier persona. La falta o prohibición de estos derechos se cuantifica a través de carencias sociales y tiene un impacto directo en la profundización del nivel de pobreza. Las PAM es un grupo de la población vulnerable y propenso a sufrir de carencias sociales.

Análisis de las causas del problema

El Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018³ establece la importancia de crear una sociedad igualitaria a partir de generar acciones para que las personas pertenecientes a grupos discriminados tengan un acceso efectivo a las mismas oportunidades que el resto de la población.

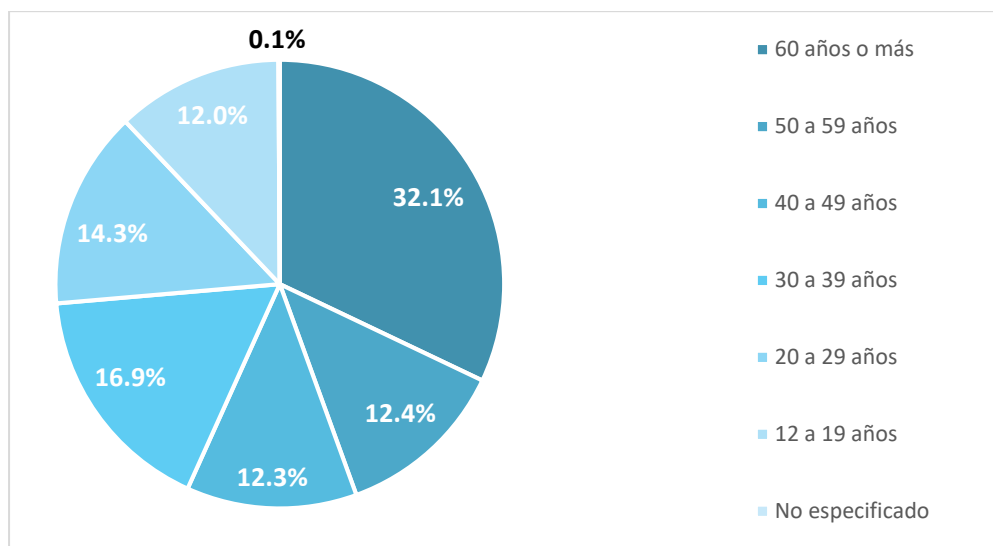
Uno de esos grupos que sufren discriminación son las personas adultas mayores. La discriminación laboral por edad en la población adulta mayor se ha intensificado, al tener un bajo acceso a la vinculación productiva y desempeño laboral, las PAM tienden a ser marginadas de la sociedad, lo cual implica una falta de participación en actividades comunes de la vida diaria y abandono social. Asimismo, la intolerancia, maltrato o la falta de apoyo familiar para cubrir sus necesidades básicas repercute en su estado de vulnerabilidad, agudizando su exclusión social y limitando su desarrollo personal.

Por otro lado, la mayoría de las PAM no pueden seguir llevando una vida autónoma, debido que requieren cuidado de otras personas y atención integral especializada, garantizando la continuidad del cuidado, educación sanitaria y prevención de enfermedades, así como aquellas de promoción de la salud, en especial, cuando requieren servicios médicos especializados como lo son los estudios de gabinete (electrocardiograma y rayos x), servicios de dermatología, optometría, reumatología, entre otros. El desarrollo de enfermedades crónicas, como lo son las enfermedades cardiovasculares y el aumento en la prevalencia de limitaciones funcionales (disminución de la agudeza visual, dificultades en el habla, capacidad auditiva, entre otras) tienen como consecuencia un incremento en el porcentaje de las personas en situación de dependencia, es decir, que requieren ayuda externa para el desarrollo de sus actividades diarias, aumentando con ello la demanda de servicios de cuidado y salud de largo plazo.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014, el grupo de edad más grande al cuidado de los adultos mayores del hogar es precisamente el conformado por las personas de 60 años o más, el cual representa 32.1% de la población total que atiende adultos mayores en el país. Mismo comportamiento se presenta al analizarlos según sexo, el grupo más grande es el de 60 años o más siendo la mayor proporción en los hombres (37.1%) que en las mujeres (27.7%).

³ Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326581&fecha=13/12/2013

Gráfica 1. Población por grupo de edad que dedica tiempo al cuidado de los adultos mayores en el hogar



Fuente: elaboración de la DGAP con información de la ENUT 2014 de INEGI.

En ocasiones, el deterioro de las capacidades físicas y mentales de las PAM está relacionado con el aislamiento social. La comunicación con los miembros de la familia, los amigos, vecinos y compañeros es fundamental para la salud en todas las edades, pero más aún en las personas mayores. El bajo acceso a actividades recreativas reduce la formación y desarrollo humano de las PAM, al no tener una mejor adaptación en su entorno el adulto mayor llega a sufrir de depresión, deterioro cognitivo y riesgo de demencia, el abandono y el auto-aislamiento afecta sus relaciones familiares, su integración social y la interacción con su entorno.

A su vez, el artículo 5 de la LDPAM garantiza, entre otros, el derecho de las PAM a una vida digna, a la protección contra toda forma de explotación y respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual, así como al disfrute pleno sin discriminación ni distinción alguna. Eventualmente estos y otros derechos no son respetados y debido a la falta de información, temor y principalmente por los bajos ingresos no tienen acceso a instancias con servicios de asesoría jurídica para recibir el apoyo de un especialista y atender de manera oportuna problemas legales, familiares, de arrendamiento o denunciar cuando sus derechos no hayan sido respetados.

Las PAM tienen derecho a recibir el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos, al trato digno, asistencia social y denunciar cualquier acto de violencia.

Análisis de los efectos del problema

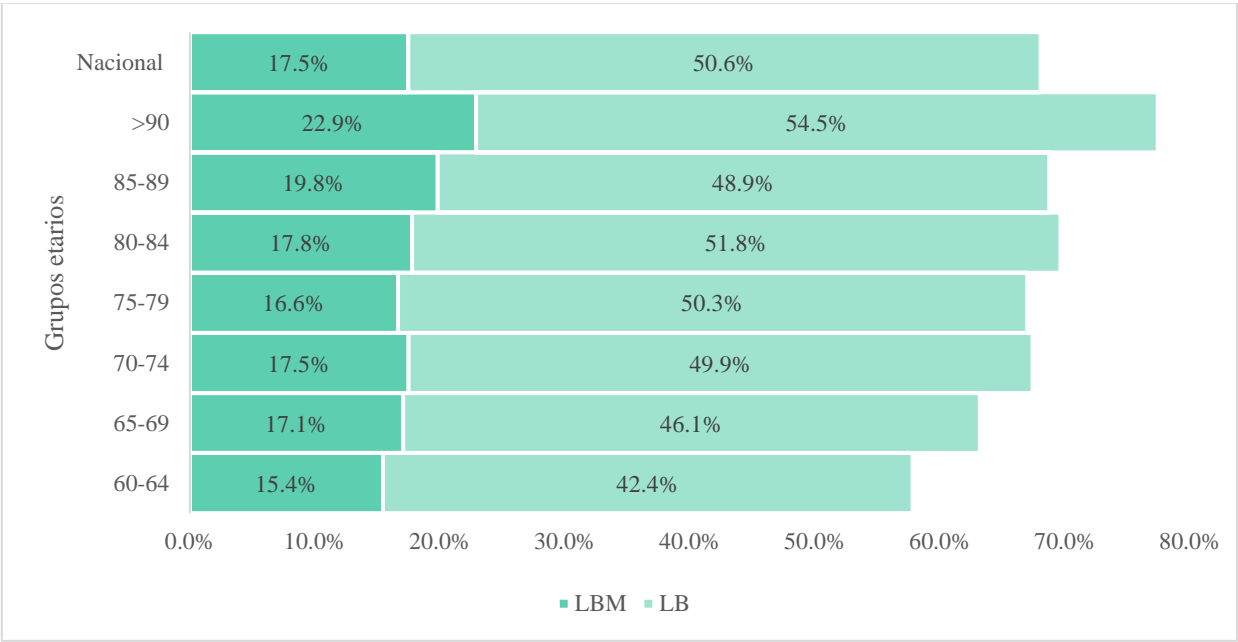
Todas las causas que dan paso a la limitada inclusión social de las PAM tienen múltiples efectos, de entre los cuales en el árbol del problema se identifican: i) incremento de las carencias sociales y ii) dependencia económica.

El ritmo acelerado de envejecimiento de la población trae consigo, entre otros aspectos, el aumento en la demanda de cuidados, protección social y servicios de salud, asimismo, el limitado ejercicio de los

derechos sociales de las PAM y la caída de los ingresos al alcanzar la edad de retiro laboral generan inseguridad económica y aumento en la profundidad de las carencias sociales que padecen las personas adultas mayores, incidiendo de manera directa en los niveles de pobreza y aumentando su dependencia económica.

Las elevadas tasas de vulnerabilidad por carencias sociales limitan el ejercicio de los derechos sociales de las PAM, persistiendo la exclusión social. De acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza 2016, el 66.6% de la población adulta mayor padece de al menos una carencia social. Al observar el nivel de ingresos de las PAM desagregado por grupos de edad, se tiene que, las personas con ingresos inferiores a la línea de bienestar son las de 70 años o más, es decir, presentan insuficientes ingresos para satisfacer sus necesidades básicas, tales como salud, educación, alimentación, etc. Al observar la línea de bienestar mínimo (únicamente la canasta alimentaria), las personas de 85 años o más son el grupo más vulnerable.

Gráfica 2. Población por debajo de la LB y LBM



Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

El envejecimiento es el punto de la vida en que las personas pasan a ser laboralmente pasivas, incluso de manera involuntaria, y dejan de percibir recursos monetarios. A esto se aúna el hecho de que a mayor edad, menores opciones de obtener empleo, lo cual influye en la reconfiguración de los papeles dentro del hogar en la provisión económica. En este sentido, los adultos mayores dejan de ser proveedores del hogar y se convierten en dependientes de otros miembros de la familia, (ANM, 2014).

La exclusión social de las PAM, los ingresos insuficientes y las elevadas tasas de vulnerabilidad por carencias sociales aumentan el riesgo de vivir en situación de pobreza, trayendo consigo efectos de una sociedad desigual y limitando el desarrollo integral de las PAM.

II. Población potencial y objetivo

Definición de las poblaciones potencial y objetivo

La población potencial de un programa público es aquella población que presenta la necesidad y/o el problema que justifica el diseño y operación del programa y por ende puede ser elegible para su atención. Por su parte, la población objetivo es aquella población o área de enfoque que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o bien ser sólo una parte de ella. Asimismo, es importante destacar que para definir la población objetivo es necesario estimar la capacidad operativa con la que el programa cuenta para atender a la población que presenta el problema.

Para fines del presente diagnóstico, se define la población potencial como todas las “Personas que cuenten con 60 años o más y se encuentran domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional (Personas Adultas Mayores en México)”, Con respecto a la población objetivo se define igual que la población potencial. De esta manera la definición de las poblaciones recoge el sentido incluyente y universal de la LDPAM.

Cuantificación de la población potencial y objetivo

De acuerdo con la información del MCS-ENIGH 2016 se estimó para ese año una población equivalente a 13,814,107 personas adultas mayores de 60 años o más, de los cuales 6.4 millones son hombres y 7.4 millones son mujeres, (ver cuadro 1).

Cuadro 1. Población potencial y objetivo del Programa E-003 a cargo del INAPAM

Población de adultos mayores	Millones de personas	Porcentaje
Total	13.8	11.3%*
Hombres	6.4	46.3%
Mujeres	7.4	53.7%
Entre 60 y 69 años	7.6	55.1%
Entre 70 y 79 años	4.1	29.6%
Entre 80 y 89 años	1.8	12.9%
De 90 años en adelante	0.3	2.4%

*Respecto al total de la población

Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Características de la población potencial y objetivo del programa

Las PAM constituyen un grupo de población vulnerables y propenso a sufrir de carencias sociales. En 2016, el rezago educativo fue la carencia con la mayor incidencia (50.7%), seguido de la carencia por

acceso a la seguridad social (23.7%) y la carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda (17.7%).

Al considerar el nivel de ingresos de las PAM, se encuentra que cerca de la mitad de esta población contaba con ingresos inferiores a la línea de bienestar (47.0%), mientras que 16.9% tenían ingresos insuficientes para satisfacer sus necesidades básicas tales como alimentación, vestido, transporte, entre otras, (ver cuadro 2).

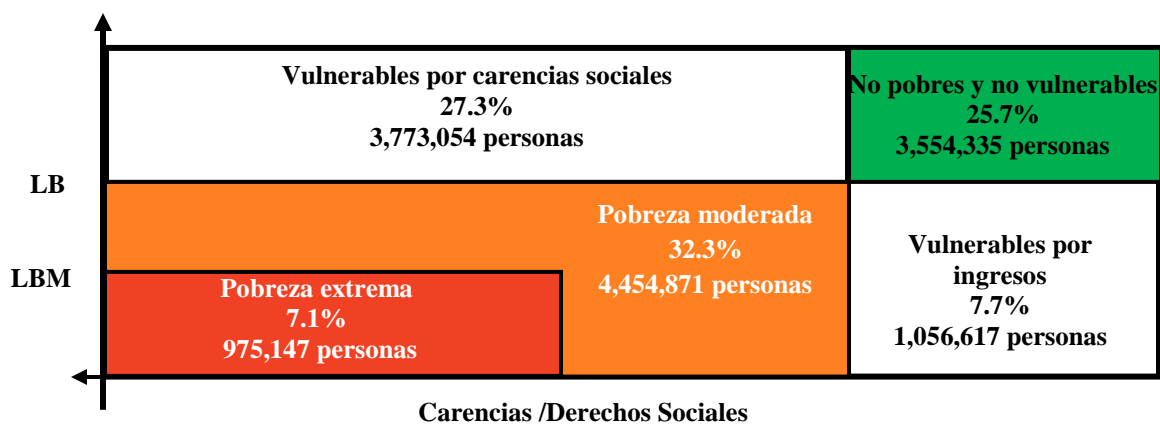
Cuadro 2. Indicadores de carencias sociales y bienestar social para la población potencial y objetivo del programa, 2016

Indicadores de carencia social	Millones de personas	Porcentaje
Rezago educativo	7.0	50.7%
Carencia por acceso a los servicios de salud	1.4	10.4%
Carencia por acceso a la seguridad social	3.3	23.7%
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	1.0	6.9%
Carencia de servicios básicos de la vivienda	2.4	17.7%
Carencia por alimentación	2.4	17.2%
Población con al menos una carencia	9.2	66.6%
Bienestar		
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	2.3	16.9%
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	6.5	47.0%

Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Cabe señalar que no todas las PAM se encuentran en la misma situación en términos de pobreza. Se estima que, en 2016, 5.4 millones del total de las PAM eran pobres, de las cuales, 4.5 millones se encontraban en situación de pobreza moderada y poco más de 975 mil en pobreza extrema.

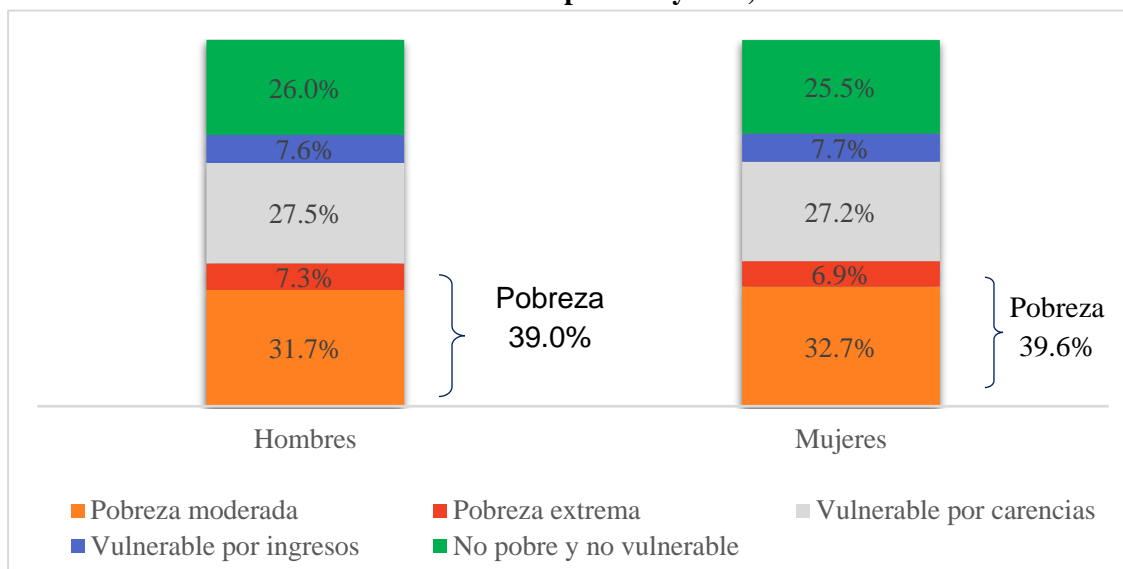
Figura 2. Distribución de la población potencial y objetivo del INAPAM, de acuerdo con su condición de pobreza en México, 2016



Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Al desagregar los datos por sexo, se identifica una mayor incidencia de pobreza y pobreza moderada en las mujeres (39.6% y 32.7%, respectivamente) en comparación con los hombres (39.0% y 31.7%, respectivamente) en el mismo orden. Por el contrario, la incidencia de pobreza extrema es mayor en el grupo de hombres (7.3%) frente al de mujeres (6.9%). Asimismo, la incidencia de los hombres en el grupo de personas no pobres y no vulnerables es mayor.

Gráfica 3. Distribución de la población potencial y objetivo del INAPAM, de acuerdo con su condición de pobreza y sexo, 2016



Fuente:

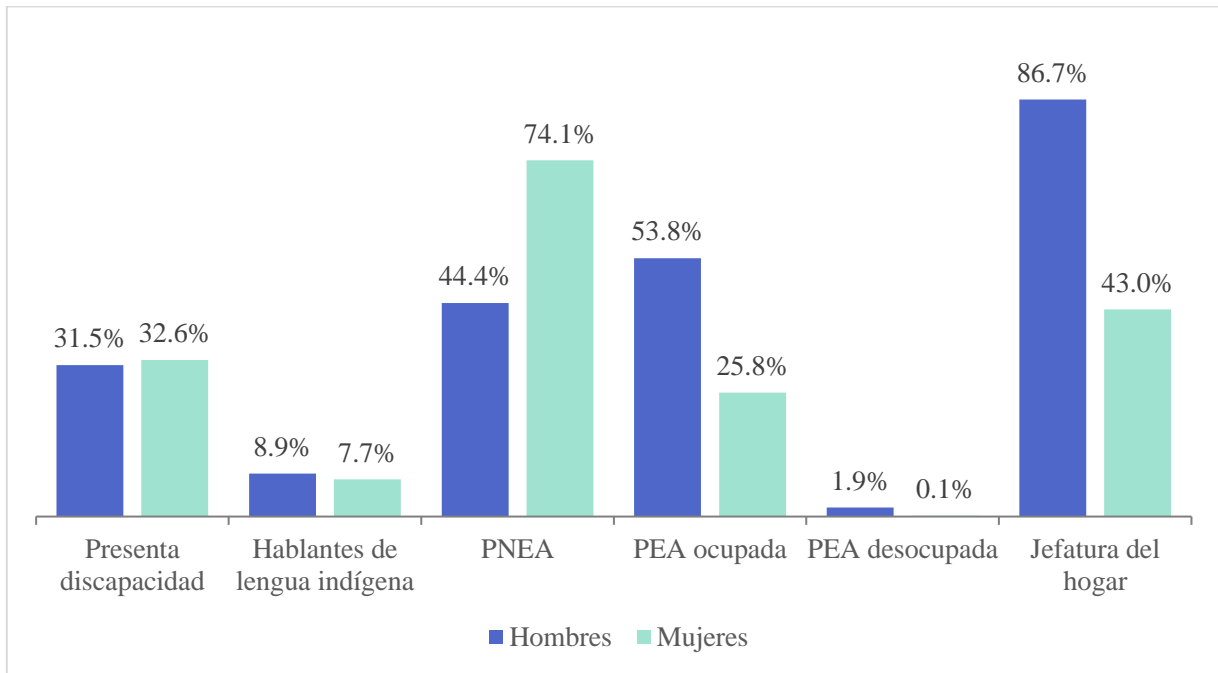
elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Población potencial y objetivo por grupos específicos

El análisis por grupos específicos muestra que 4.4 millones de personas adultas mayores presentan discapacidad, siendo las mujeres el subconjunto con mayor proporción de PAM en esta condición (32.6%, equivalente a 2.4 millones), en contraste con los hombres (31.5%, equivalente a 2 millones).

Como se observa en la gráfica 4, del total de las PAM hablantes de alguna lengua indígena (1.1 millones) 8.9% son hombres y 7.7% son mujeres. Con respecto a su situación laboral, 5.4 millones de personas (38.7%) son Personas Económicamente Activas (PEAS) ocupadas, de la población potencial y objetivo el 53.8% de los hombres siguen trabajando, mientras que solo el 25.8% de las mujeres lo hacen. Las PEAS desocupadas representan el 0.9% del total de las PAM y las Personas no Económicamente Activas (PNEA) representan el 60.3%, correspondiente a 8.3 millones de personas de las PAM.

Gráfica 4. Porcentaje de PAM por género y grupos específicos, 2016

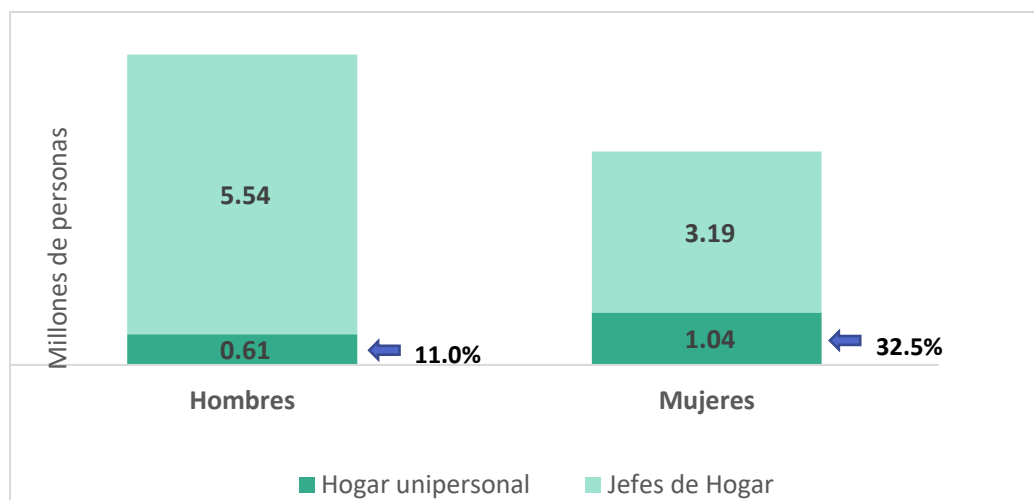


Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Por otro lado, 8.7 millones de PAM declararon llevar la jefatura del hogar, siendo los hombres el subconjunto con mayor proporción ya que del total de hombres adultos mayores de 60 años o más, el 86.7% son jefes del hogar. Cabe destacar que, de los 5.5 millones de PAM jefes del hogar, 11% se encuentran en hogares unipersonales. En el caso de las mujeres, la proporción es tres veces mayor: 32.5%. (ver gráfica 5).

Considerando la situación anterior, se podría agravar la condición de vulnerabilidad de las PAM debido a que no cuentan con atención y cuidados inmediatos por parte de sus familiares. Asimismo, podría representar una limitante a su capacidad de satisfacer por sí mismos sus necesidades básicas.

Gráfica 5. Número de PAM jefes del hogar y porcentaje en hogares unipersonales por género, 2016



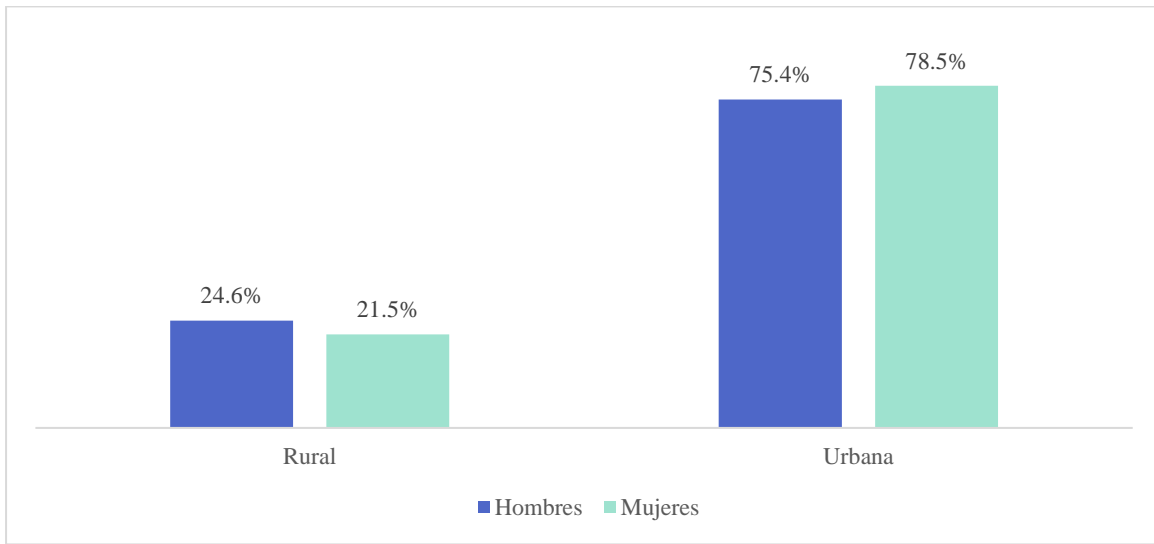
Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Distribución de la población potencial y objetivo por localidad y entidad federativa

En relación con la distribución por tamaño de localidad, la mayor proporción de PAM (77.1%, equivalente a 10.6 millones de personas) viven en localidades urbanas de 100 mil o más habitantes, mientras que el restante 22.9% (3.2 millones de personas) se ubica en localidades rurales con menos de 2,500 habitantes.

Al diferenciar a la PAM por sexo se muestra la misma tendencia. Uno de cada cuatro hombres adultos mayores (1.6 millones, 24.6%) viven en localidades rurales, mientras que en localidades urbanas residen 4.8 millones (75.4%). En el caso de las mujeres, 1.6 millones (21.5%) se encuentran en localidades rurales y 5.8 millones (78.5%) en urbanas. Cabe destacar que la PAM que reside en localidades rurales suele enfrentar mayores dificultades, lo que se traduce en mayores rezagos en servicios y atención.

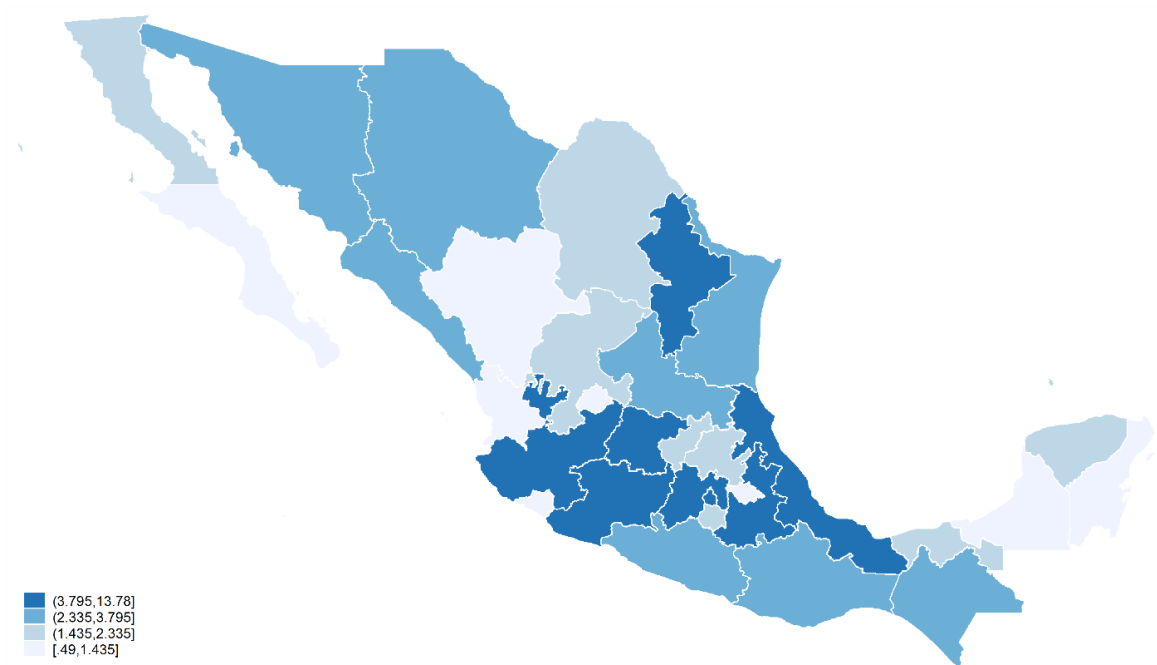
Gráfica 6. Población potencial y objetivo por localidad y género, 2016



Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Por otro lado, los estados con mayor proporción de PAM son: el Estado de México (13.8%), seguido de la Ciudad de México (9.8%), Jalisco (6.8%) y Veracruz (6.4%). Por su parte, las entidades con menor número de personas adultas mayores son: Baja California Sur (0.5%), Colima (0.6%), Campeche (0.7%) y Quintana Roo, Aguascalientes y Tlaxcala con 0.9% cada una.

Mapa 1. Distribución porcentual de la PP y PO por entidad federativa



Fuente: elaboración de la DGAP con datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH.

Actualizaciones del diagnóstico, problema público y poblaciones potencial y objetivo

Actualización del diagnóstico

Al inicio de una nueva Administración Pública Federal se determinará si es necesaria la actualización del diagnóstico. En particular, antes de que concluya el primer año de labores, se establecerá una mesa de trabajo, en la que participarán la Dirección General de Análisis y Prospectiva (DGAP) y el INAPAM, con la finalidad de revisar y evaluar si es necesario actualizar el diagnóstico del programa E003 a cargo del INAPAM.

Por otro lado, se deberá actualizar el diagnóstico en los casos que sea necesario justificar la permanencia, ampliación o modificación sustancial del programa, en los términos establecidos en los “Lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención de Programas de Desarrollo Social”.

Actualización del problema público

Al inicio de una nueva Administración Pública Federal se determinará si es necesario actualizar el problema público que el programa busca solucionar. En particular, antes de que concluya el primer año de labores, se establecerá una mesa de trabajo, en la que participarán la Dirección General de Análisis y Prospectiva (DGAP) y el INAPAM, con la finalidad de revisar y evaluar si es necesaria dicha actualización.

Por otro lado, se deberá revisar y evaluar si es necesario actualizar la definición del problema público que el programa E003 a cargo del INAPAM busca solucionar en los casos que sea necesario justificar la permanencia, ampliación o modificación sustancial del programa, en los términos establecidos en los Lineamientos generales para la elaboración de diagnósticos de cuyos resultados se obtienen propuestas de atención de Programas de Desarrollo Social.

Actualización de las poblaciones potencial y objetivo

La actualización de la cuantificación de la población potencial y la población objetivo está en función de la disponibilidad de nueva información estadística. En el caso del programa E003 a cargo del INAPAM, las principales fuentes de información son la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH), del INEGI, y los resultados de la Medición de Pobreza en las entidades federativas, del CONEVAL. Esta información se actualiza cada dos años. De hecho, la actualización de la ENIGH es un insumo esencial para la actualización de la Medición de Pobreza. Una vez que se actualicen ambas fuentes, se contará con seis meses para llevar a cabo la actualización de las cuantificaciones de la población potencial y la población objetivo.

III. Consideraciones finales

El fenómeno de envejecimiento se caracteriza por ser dinámico y evolutivo ya que los requerimientos en cuanto a ingresos, pensiones, salud y esparcimiento de las personas adultas mayores cambia conforme se incrementa la edad. Las características intrínsecas de las PAM las convierten en un grupo poblacional con mayor vulnerabilidad y un limitado ejercicio de sus derechos sociales. Las PAM tienden a sufrir de exclusión social al no poder participar en actividades diarias, especialmente a lo respecta al ámbito laboral.

La adecuada delimitación del árbol del problema, así como la identificación de las poblaciones potencial y objetivo, son fundamentales para diseñar las acciones y estrategias que contribuyan efectivamente a mejorar la calidad de vida de las PAM, que garanticen sus derechos sociales, logrando una plena inclusión social.

Es por esto que uno de los objetivos que debe tener la política pública en favor de las PAM es fomentar en la familia, el Estado y la sociedad, una cultura de aprecio a la vejez para lograr un trato digno, favorecer su revalorización y su plena integración social, procurar una mayor sensibilidad, conciencia social, respeto, solidaridad y convivencia entre las generaciones, así como promover la protección de los derechos de las personas adultas mayores y el reconocimiento a su experiencia y capacidades para mejorar la calidad de vida de las PAM con el fin de evitar toda forma de discriminación y olvido por motivo de su edad, género, estado físico o condición social (objetivo VII de la Política Nacional de la LDPAM).

Po otro lado, una gran proporción de las PAM dependiente de terceros, puede llegar a ocasionar síntomas de estrés, ansiedad, sentimientos de culpa, desgano, anhedonia y baja autoestima (González Ceinos, 2001). El consiguiente aumento de la población dependiente, producto de la transición demográfica, impone necesidades de cuidados de largo plazo en la región. Según estimaciones del BID, en 2015, alrededor del 1% de la población total de América Latina y el Caribe (ocho millones de personas) se podía considerar dependiente. En países como México y Brasil, el número de adultos mayores dependientes supera el millón de personas, se espera que esta proporción aumente al 3% en 2050, lo cual significaría más de 20 millones de personas en condiciones de dependencia en la región.

En cuestión de ocupación, las personas, al pasar por la etapa de jubilación, suelen ocuparse en actividades de tipo recreativo. En este sentido INAPAM promueve una serie de apoyos con el fin de impulsar el desarrollo físico, humano y cultural de las PAM. Por ejemplo, existen clubes en donde se desarrollan talleres de iniciación y educación artística, se forman grupos exponentes de distintas manifestaciones de cultura, se organizan exposición de artesanías, artes plásticas, etc., se organizan concursos y encuentros de corte artístico, cultural o literario, entre otros.

En el artículo 19 de la LDPAM se establece que corresponde a la STPS fomentar la creación de organizaciones productivas para las PAM en grupos de diferente orden, impulsar el desarrollo de programas de capacitación para que adquieran conocimientos y destrezas en el campo de formulación y ejecución de proyectos productivos, organizar una bolsa de trabajo mediante la cual se identifiquen actividades laborales que puedan desempeñar, asistir jurídicamente a las PAM que decidan retirarse de sus actividades laborales, capacitar y financiar aquellas PAM que requieran autoemplearse a través de becas, talleres familiares, bolsas de trabajo oficiales y particulares), así como crear y difundir programas de orientación dirigidos a PAM que deseen retirarse.

Otro aspecto de vulnerabilidad de las PAM es el escaso ejercicio efectivo de sus derechos sociales ya que limitan su inclusión social y acentúan los rezagos asociados al insuficiente desarrollo humano integral de las PAM. Es necesario incrementar los esfuerzos para combatir carencias que enfrentan (rezago educativo, acceso a seguridad social y acceso a servicios básicos de la vivienda, principalmente) y promover su desarrollo e inserción en la sociedad, implementar programas para promover empleos y trabajos remuneradores, así como actividades lucrativas o voluntarias sin más restricción que la limitación física o mental declarada por la autoridad médica o legal competente de las PAM.

Dicho lo anterior, el INAPAM protege, asesora, atiende y orienta a las PAM, puede coadyuvar en la prestación de servicios de asesoría y orientación jurídica con las instituciones correspondientes. De esta forma el Instituto se vuelve un importante recurso para evitar que las PAM sufran de discriminación, auto-aislamiento, abandono y finalmente, limitado desarrollo humano integral. Asimismo, el reforzamiento del papel del INAPAM como rector de la política nacional de las PAM permitirá impulsar el desarrollo humano integral de este grupo poblacional.

Referencias

ANM (2014). Envejecimiento y dependencia. Realidades y previsión para los próximos años. Academia Nacional de Medicina. Recuperado en septiembre 2018, de: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L11-Envejecimiento-y-dependencia.pdf>

BID (2018). Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud. Recuperado en septiembre 2018. Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8757/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.PDF?sequence=3&isAllowed=y>

Cámara de Diputados (n.d.). Ley de los derechos de las personas adultas mayores. Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. Recuperado en septiembre 2018, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_120718.pdf

CONAPO (n.d.). Proyecciones de la población en México, 2010-2030. Consejo Nacional de Población. Recuperado en septiembre de 2018, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos

CONEVAL (2017). Ficha de Monitoreo 2016-2017 Servicios a grupos con necesidades especiales. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Recuperado en septiembre 2018, de <http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/1346/1/images/FichadeMonitoreoyEvaluacion20162017.pdf>

CONEVAL (n.d). Medición de la Pobreza. Programas de cálculo y bases de datos. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Recuperado en septiembre 2018, de: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Programas_BD_10_12_14_16.aspx

González Ceinos, M. (2001). Depresión en ancianos: un problema de todos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.

INAPAM (2018). Lineamientos operativos del Programa E003 “Servicios a grupos con necesidades especiales” Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Recuperado en septiembre 2018, de: <http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/1247/1/images/LineamientosOperativosProgramaE003.pdf>

INAPAM (n.d). ¿Qué hacemos? Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Recuperado en septiembre 2018, de: <https://www.gob.mx/inapam/que-hacemos>

INEGI (2017). *Estadísticas a propósito de del día internacional de las personas de edad*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado en septiembre 2018, de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017_Nal.pdf

INEGI (2014). Tabulados básicos de la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (ENUT). Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado en julio 2018, de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/especiales/enut/2014/tabulados/enut_2014_tabulados_basicos_xls.zip

INEGI (n.d.). Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del MCS-ENIGH. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado en septiembre 2018, de:
<http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/investigacion/eash/2016/>

Anexo

```
clear all

set more off, permanently

*****DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA E-003 A CARGO DEL
INAPAM*****

*****SERVICIOS A GRUPOS CON NECESIDADES
ESPECIALES*****

*PAM 2018, CONAPO*

use "C:\Users\carol.escobar\Desktop\INAPAM\basepryntMX.dta"

bro if edad>=60 & año==2018 & cvegeo=="00"

bro if edad>=60 & año==2017 & cvegeo=="00"

*****

clear

use "C:\Users\carol.escobar\Desktop\INAPAM\pobreza_16.dta"

*Población objetivo*

gen inapam=1 if edad>=60 & edad!=.

tab cuadrantes [w=factor]

*Población por debajo de la LB Y LBM*

tab plb_m [w=factor]

tab plb [w=factor]

tab plb_m [w=factor] if edad>=60 & edad<=64

tab plb [w=factor] if edad>=60 & edad<=64

tab plb_m [w=factor] if edad>=65 & edad<=69

tab plb [w=factor] if edad>=65 & edad<=69

tab plb_m [w=factor] if edad>=70 & edad<=74

tab plb [w=factor] if edad>=70 & edad<=74
```

tab plb_m [w=factor] if edad>=75 & edad<=79

tab plb [w=factor] if edad>=75 & edad<=79

tab plb_m [w=factor] if edad>=80 & edad<=84

tab plb [w=factor] if edad>=80 & edad<=84

tab plb_m [w=factor] if edad>=85 & edad<=89

tab plb [w=factor] if edad>=85 & edad<=89

tab plb_m [w=factor] if edad>=90 & edad!=.

tab plb [w=factor] if edad>=90 & edad!=.

PAM con al menos una carencia

tab carencias [w=factor] if inapam==1

PAM en pobreza

tab pobreza [w=factor] if inapam==1

tab pobreza_m [w=factor] if inapam==1

tab pobreza_e [w=factor] if inapam==1

PAM por sexo y grupos de edad

tab sexo[w=factor] if inapam==1

tab inapam [w=factor] if edad>=60 & edad<=69

tab inapam [w=factor] if edad>=70 & edad<=79

tab inapam [w=factor] if edad>=80 & edad<=89

tab inapam [w=factor] if edad>=90 & edad!=.

Indicadores de carencias sociales y bienestar social

tab ic_rezedu [w=factor] if inapam==1

tab ic_asalud [w=factor] if inapam==1

tab ic_segsoc [w=factor] if inapam==1

tab ic_cv [w=factor] if inapam==1

tab ic_sbv [w=factor] if inapam==1

tab ic_ali [w=factor] if inapam==1

tab plb_m [w=factor] if inapam==1

tab plb [w=factor] if inapam==1

Por sexo

tab pobreza_m [w=factor] if inapam==1 & sexo=="1"

tab pobreza_e [w=factor] if inapam==1 & sexo=="1"

tab vul_car [w=factor] if inapam==1 & sexo=="1"

tab vul_ing [w=factor] if inapam==1 & sexo=="1"

tab no_pobv [w=factor] if inapam==1 & sexo=="1"

tab pobreza_m [w=factor] if inapam==1 & sexo=="2"

tab pobreza_e [w=factor] if inapam==1 & sexo=="2"

tab vul_car [w=factor] if inapam==1 & sexo=="2"

tab vul_ing [w=factor] if inapam==1 & sexo=="2"

tab no_pobv [w=factor] if inapam==1 & sexo=="2"

Por grupos específicos

tab sexo discap if inapam==1 [w=factor], r

tab sexo hli if inapam==1 [w=factor], r

tab sexo pea if inapam==1 [w=factor], r

tab sexo [w=factor] if inapam==1 & parentesco=="101"

PAM por localidad y entidad federativa

```
tab rururb [w=factor] if inapam==1
tab sexo rururb [w=factor] if inapam==1 , r
tab ent [w=factor] if inapam==1
```

*Hogar unipersonal

```
clear
use "C:\Users\carol.escobar\Desktop\INAPAM\concentradohogar.dta"
tab sexo_jefe [w=factor] if clase_hog=="1" & (edad_jefe>=60 & edad_jefe!=.)
```

Mapa

```
clear
cd "C:\Users\carol.escobar\Desktop\INAPAM\mapa"
gl mapa "C:\Users\carol.escobar\Desktop\INAPAM\mapa"
use "$mapa\edos.dta", clear
mmerge CVE_ENT using "$mapa\INAPAM.dta"
tab _m
drop _m
spmap pam using "edos_coord.dta", id(id) clnumber(4) oc(white white white) fcolor(Blues)

save "C:\Users\carol.escobar\Desktop\INAPAM\60 y más"
```