



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

School of Social Sciences and Humanities

Área Académica de Sociología y Demografía

Department of Sociology and Demography

Maestría en Ciencias Sociales

UAEH/ICSHU-MCS/62/2022

Asunto: Autorización de impresión

**Mtro. Julio César Leines Medécigo**  
**Director de Administración Escolar**  
**Presente.**

El Comité Tutorial del nombre del producto que indique el documento curricular del programa educativo de posgrado titulado **“Transferencias Intergeneracionales en México de personas adultas mayores sobre el contexto de la nueva ruralidad, un análisis desde la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento 2012”**, realizado por la sustentante **Lic. Tomasita Contreras Silva** con **197013** perteneciente al programa de **Maestría en Ciencias Sociales**, una vez que ha revisado, analizado y evaluado el documento recepcional de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 110 del Reglamento de Estudios de Posgrado, tiene a bien extender la presente:

### AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

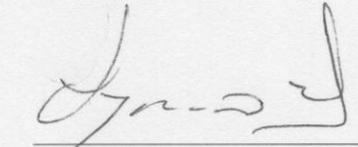
Por lo que la sustentante deberá cumplir los requisitos del Reglamento de Estudios de Posgrado y con lo establecido en el proceso de grado vigente.

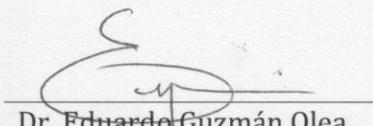
**Atentamente**

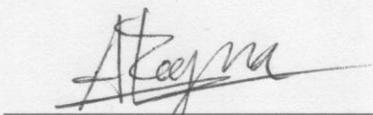
**“Amor, Orden y Progreso”**

**Pachuca de Soto, Hidalgo a 13 de Octubre de 2022**

El Comité Tutorial

  
Dr. Asael Ortiz Lazcano  
Director

  
Dr. Eduardo Guzmán Olea  
Miembro del comité

  
Dra. Angélica Elizabeth  
Reyna Bernal  
Miembro del comité

Carretera. Pachuca-Actopan, km. 4, s/n, Colonia San Cayetano Pachuca de Soto, Hidalgo, México; C.P. 42084 Tel. 52 (771) 71 720 00, ext. 4239  
mtria\_sociales@uaeh.edu.mx; myd\_cs@hotmail.com



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
**MAESTRÍA EN CIENCIAS SOCIALES**

**TESIS**

**TRANSFERENCIAS INTERGENERACIONALES EN MÉXICO DE  
PERSONAS ADULTAS MAYORES SOBRE EL CONTEXTO DE  
LA NUEVA RURALIDAD, UN ANÁLISIS DESDE LA ENCUESTA  
NACIONAL DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO 2012**

Para obtener el grado de  
Maestra en Ciencias Sociales

Presenta  
Lic. Tomasita Contreras Silva

Director  
Dr. Asael Ortiz Lazcano

Comité  
Dra. Angélica Elizabeth Reyna Bernal  
Dr. Eduardo Guzmán Olea

Pachuca de Soto, Hgo., México., octubre 2022

**Resumen:**

La presente investigación busca analizar las transferencias formales e informales destinadas al apoyo de las personas adultas mayores en México, tanto del contexto rural como urbano, desde un enfoque cuantitativo ya que la información se obtiene a partir de los resultados arrojados por la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento 2012 (ENASEM, 2012). En el presente estudio de investigación, se consideró el concepto de “nueva ruralidad”, como un proceso que engloba realidades que es necesario interpretar dependiendo cada caso. Los principales resultados arrojan que las transferencias monetarias para adultos mayores en México son menores en las zonas urbanas que en las zonas rurales, siendo las mujeres quienes perciben a su favor este tipo de transferencias, lo cual da espacio para comparar ampliamente que las transferencias para adultos mayores en zonas urbanas son más limitadas a pesar de que se piensa que son áreas con mayor facilidad de acceso.

**Palabras clave:** adultos mayores, transferencias, intergeneracional, nueva ruralidad, urbano.

**Abstract:**

This research seeks to analyze formal and informal transfers aimed at supporting older people in Mexico, both from the rural and urban context, from a quantitative approach since the information is obtained from the results of the National Health and Ageing Survey 2012. In this study, the concept of "new rurality" will be considered as a process that encompasses realities that need to be interpreted depending on each case. The main results show that monetary transfers for older adults in Mexico are lower in urban areas than in rural areas, with woman receiving this type of transfer in their favor, which gives room to broadly compare that transfers for older adults in urban areas are more limited even though they are more easily accessible areas.

**Key words:** older adults, transfers, intergenerational, new rurality, urban.

## **Agradecimientos**

Al CONACYT, por la beca otorgada para la realización de esta investigación.

Al Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades por la oportunidad de formar parte de la generación 2020-2021 de la Maestría en Ciencias Sociales.

Al Doctor Asael Ortiz Lazcano por su paciencia, enseñanzas, dedicación y credibilidad en este estudio, brindándome siempre la libertad de elegir el camino de mi interés, pero siendo una guía sólida en todo el proceso.

A la Doctora Reyna Elizabeth por su apoyo y paciencia para mejorar este estudio.

Al Doctor Alejandro Túiran por su conocimiento y aporte invaluable a este trabajo.

Al Doctor Eduardo Guzmán por su experiencia y constancia para apoyar la investigación.

A la Mtra. María Eugenia Zaleta Arias, compañera y mejor amiga de trabajo, gracias por siempre estar ahí para escucharme, aconsejarme, motivarme y apoyarme, por ser mi modelo para seguir, la admiro con todo mi corazón.

Al Dr. Raúl Azael Agis Juárez, compañero y mejor amigo de trabajo, gracias por la oportunidad para impulsar mi camino hacia la vida profesional, hoy este logro es gracias en gran parte a su apoyo incondicional, gracias por cobijarme en momentos difíciles que atravesé durante este camino. Siempre estará en mi mente y corazón, hasta volver a encontrarnos en otra vida.

A mis padres por todo su apoyo, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes, incluyendo este, estoy orgullosa de ser su hija, de llevar su sangre y apellido.

A mis amigos, por entender mis ausencias durante este tiempo, sobre todo a Yessi y Diana, por su apoyo incondicional, ustedes son la familia que he podido escoger para formar parte de mi vida, las adoro mis hermanas del alma.

A Yazheer, por apoyarme y ayudarme con todo lo que estuvo en tus manos, gracias por no soltar mi mano a pesar de las altas y bajas, mi lealtad y mi amor son solo para ti.

En especial Gracias a mi hijo Josue Emiliano por entender que, durante el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar situaciones y momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi trabajo académico. Todos mis esfuerzos han valido la pena porque has estado a mi lado, iluminándome con tu amor. Estoy muy orgullosa de ser tu madre, siempre estaré para respaldarte, para ayudarte a abrir tus alas e impulsarte a volar más alto que yo.

## Índice

Resumen	2
Agradecimientos	4
Índice	6
Índice de cuadros	8
Índice de Gráficos	10
Índice de Ilustraciones	10
Índice de Tablas	10
Introducción	13
Capítulo 1	21
Envejecimiento demográfico	21
1.1 Definición del envejecimiento	21
1.2 Teorías del envejecimiento	29
1.3 Teoría de la transición demográfica clásica (TDD)	44
1.4 Envejecimiento en el mundo	50
1.5 Envejecimiento en América	53
1.6 Envejecimiento en México	55
1.7 Índice de vejez	64
1.8 Nueva ruralidad	66
Capítulo 2	73
Situación actual de los Adultos Mayores en México	73

2.1 Derechos Humanos para Adultos Mayores	73
2.2 Estado del arte	75
2.3 Perfil económico de las personas envejecidas en México	85
2.4 Tipos de transferencias	86
2.5 Transferencias enviadas por adultos mayores	87
2.6 Transferencias que perciben los adultos mayores	90
Capítulo 3 Metodología	95
3.1 Diseño del estudio	95
3.2 Definición de Variables	97
3.3 Regresión logística	100
3.4 Descripción de la base de datos: ENASEM	101
3.5 Tasas de crecimiento de las personas envejecidas	103
3.6 Tasas de ascenso en la tercera edad	104
Capítulo 4	108
Transferencias Intergeneracionales de Adultos Mayores en el contexto de nueva ruralidad y urbano	108
4.1 Demografía de México	108
4.2 Indicadores de Envejecimiento Poblacional	113
4.3 Características sociodemográficas de las personas envejecidas	121
4.4 Resultados de envío y recepción de transferencias intergeneracionales	126

4.5 Modelos envío y recepción de transferencias en el contexto de nueva ruralidad y urbano	145
Capítulo 5 Conclusiones	161
5.1 Hallazgos y comprobación de hipótesis	161
5.2 Conclusiones generales	164
5.3 Recomendaciones	168
5.4 Alcances y Limitaciones	168
Bibliografía	171
Anexos	178

### **Índice de cuadros**

Cuadro 1 Distribución de la población envejecida según grupo de edad, sexo y lugar de residencia, 2012. ....	128
Cuadro 2 Pensionados de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	130
Cuadro 3 Pensionados por viudez de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	131
Cuadro 4 Pensionados por accidente de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	132
Cuadro 5 México: recibe otras pensiones la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	132

Cuadro 6 México: recibe otras pensiones la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	133
Cuadro 7 México: situación laboral actual de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.....	135
Cuadro 8 México: trabajo asalariado de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	136
Cuadro 9 México: situación económica actual de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.....	137
Cuadro 10 México: estado civil de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	138
Cuadro 11 México: derechohabiencia de la población envejecida según lugar de residencia y sexo 2012.....	140
Cuadro 12 México: transferencias monetarias de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.....	141
Cuadro 13 México: transferencias de instituciones públicas de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012. ....	142
Cuadro 14 México: transferencias de dinero de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.....	143
Cuadro 15 México: recibió asistencia financiera la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.....	144
Cuadro 16 Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo.....	150
Cuadro 17 Resumen de los modelos. ....	150
Cuadro 18 Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo.....	154
Cuadro 19 Resumen de los modelos .....	155

### **Índice de Gráficos**

Gráfico 1 Índice envejecimiento según el género por identidad federativa. ....	57
Gráfico 2 Hogares de adultos mayores.....	123

### **Índice de Ilustraciones**

Ilustración 1 Porcentaje de la población de 60 años y más.....	66
Ilustración 2 Grupo etario mexicano.....	110

### **Índice de Tablas**

Tabla 1 Porcentaje de población de 60 años y más a nivel mundial.....	51
Tabla 3 Definición de las variables.....	97
Tabla 4 Operacionalización de Variables.....	98
Tabla 5 procesamiento de Variables.....	146
Tabla 6 Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemesho.....	151
Tabla 7 Variables en la ecuación.....	151
Tabla 8 Variables en la ecuación.....	152
Tabla 9 Variables en la ecuación.....	153
Tabla 10 Variables en la ecuación.....	154
Tabla 11 Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemeshow. ...	155
Tabla 12 Variables en la ecuación.....	156
Tabla 13 Variables en la ecuación.....	157
Tabla 14 Variables en la ecuación.....	158
Tabla 15 Variables en la ecuación.....	159

### **Índice de Anexos**

Anexo 1.....	178
Anexo 2.....	179

Anexo 3 .....	180
Anexo 4 .....	181
Anexo 5 .....	182
Anexo 6 .....	183
Anexo 7 .....	184
Anexo 8 .....	185
Anexo 9 .....	186
Anexo 10 .....	188
Anexo 11 .....	190
Anexo 12 .....	193

## **INTRODUCCIÓN**

## **Introducción**

México, es un país lleno de tradición y alto sentido de pertenencia, así como el respeto por la historia, en donde el paso de las generaciones ha tenido como resultado cambios sustanciales desde diversos puntos de vista, especialmente a nivel económico. Las propiedades, ahorros e ingresos llegan a conformar un capital que solventa a las familias durante mucho tiempo, de allí que el envejecimiento también forma parte esencial de la riqueza de la nación. Muchos adultos mayores incluso reciben transferencias formales e informales destinadas para el mantenimiento de su salud y así tratar de garantizar que tengan calidad de vida.

El envejecimiento de la población es una realidad global e implica cambios que tienen consecuencias estructurales, económicas y sociales (Alvarado, 2014). A comienzos del siglo XX la población en el mundo esperaba vivir en promedio cerca de los 40 años, para el inicio del siglo XXI, ya se escatimaba que este índice había incrementado a 70 años. Los datos más recientes arrojan que hacia el año 2050 la población de personas mayores de 60 años será de 32.4 millones de habitantes, esto significa que representaran el 21.5 por ciento total de la población a nivel mundial (Nava, 2017). La esperanza de vida, la mejora de la atención sanitaria y las innovaciones tecnológicas en el diagnóstico y tratamiento son factores que han aumentado la probabilidad del proceso de envejecimiento, pero eso no significa que sea de calidad. Esto se debe a que las disparidades observadas por región, nivel de desarrollo, estatus socioeconómico, género y etnia se estancan drásticamente para garantizar éxito en el envejecimiento.

En algunos países, podemos decir que la pirámide poblacional presenta cambios significativos tanto en la parte inferior como en la superior, las proyecciones de población en México muestran que una cuarta parte de los habitantes tendrán más de 65 años para 2050 (Huenchuan, 2018). Esto significa que en México el panorama social cotidiano será diferente al que ahora vivimos, convivirán con mayor frecuencia generaciones con experiencias,

necesidades y visiones diferentes, generando verdaderos desafíos en el ámbito social, político y cultural.

En una población que envejece, es importante garantizar que las personas mayores tengan suficientes recursos económicos para envejecer con seguridad y dignidad, porque es en la vejez cuando aumenta la probabilidad de una recesión económica, incluido el impacto que pone en riesgo la supervivencia de los adultos mayores. Así como en las primeras etapas de vida, la niñez y adolescencia, requieren de apoyo con recursos que faciliten su desarrollo, durante la última etapa de vida, los adultos mayores dependen de los recursos acumulados durante su edad productiva, además de que la oportunidad de obtener ingresos dignos ya sea por trabajo, pensión o jubilación se ve truncada debido a que la mayoría de veces aquellos que cuentan con un desarrollo escolar más competitivo consiguen mayores opciones de mejora para superarse a lo largo del ciclo de vida de no ser así requieren de transferencias y apoyo económico por parte de los programas gubernamentales y familiares.

Los adultos mayores presentan diversas situaciones económicas, que se encuentran relacionadas a su historia laboral, como lo son, el nivel de acceso a los diferentes sistemas de protección social, a los bienes acumulados, al ahorro, al contexto sociopolítico y familiar, así como, las características demográficas (Huenchuan y Guzmán, 2006).

Las personas de la tercera edad necesitan cada vez, de manera más marcada el beneficio proveniente de la seguridad social que brinda como respaldo una pensión. Esta alza en la necesidad responde a que su capacidad de ser empleados en trabajos remunerados merma considerablemente, en consecuencia, de su edad, de sus problemas de salud y de una posible deficiencia del sistema educativo que los formó, a diferencia de la población más joven que cuenta con un mayor y mejor acceso a la información.

El ingreso económico por pensión de los adultos mayores en México es bajo, lamentablemente la cobertura del sistema es insuficiente, además, acceder a estas prestaciones significa enfrentarse a distinciones por segmento

poblacional, a modo de reacción frente a los diferentes patrones socioeconómicos y de acceso a la educación vivenciado por cada uno. Estos mismos patrones han condicionado las oportunidades laborales de la población en la adultez tardía a lo largo de su proceso de vida, así como su actual inserción en los mercados de trabajo.

Los adultos mayores trabajan como respuesta a una necesidad económica, es una situación que puede observarse con más frecuencia en el ámbito rural, se ocupan en actividades agropecuarias, mientras que en el contexto urbano la principal actividad que ejercen es el comercio. Debido a los patrones que han condicionado las oportunidades laborales de la población en la adultez tardía a lo largo de su proceso de vida, así como su actual inserción en los mercados de trabajo, pese a los deplorables escenarios en los que se desarrollan.

México tiene una gran participación de personas mayores en el mercado laboral, contrario a lo que se podría pensar de la vejez como un periodo de tranquilidad y descanso, en el que existe un ingreso garantizado, esto ocurre especialmente cuando los adultos mayores tienen un nivel de escolaridad muy bajo, pues es significativo de que no existió un trabajo bien remunerado que los ayudara a alcanzar una pensión justa (Zúñiga y Del Popolo, 2004).

El apoyo financiero a familias, instituciones individuales y, en menor medida, algunos no familiares, se está volviendo cada vez más importante como mecanismo para evitar déficits financieros en la vejez (Wong y Espinoza, 2003).

Es así como se desarrolla el fenómeno de transferencias intergeneracionales, depende de factores externos, especialmente de carácter económico, además depende mucho de la evolución en la estructura por edades, pueden ser más lentos y tienen patrones similares en las diferentes etapas en desarrollo de cada país, ya que responden principalmente a cambios en el nivel de natalidad y migración.

De igual manera, las políticas públicas de transferencias en las áreas de educación, pensiones, salud y atención a la tercera edad cobran especial

relevancia ante estos cambios. Su marco institucional no es neutro, ya que determina el tipo de transferencias necesarias para soportar el déficit de consumo a lo largo de la vida, por lo tanto, el fenómeno de las transferencias intergeneracionales también está influenciado por las políticas sociales que ofrece el estado.

El estudio realizado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2010) describe la situación durante un periodo de tiempo y sus resultados pueden ser diferentes para el momento de aplicación de la Encuesta Nacional de Salud y envejecimiento 2012, particularmente para el sector de los adultos mayores, dado que el envejecimiento de la población es actualmente un proceso de gran importancia, esto se traduce en la preocupación por los efectos de la creciente dependencia en la vejez, lo que lleva a tener una gran inquietud por revisar los programas sociales que atienden a grupos vulnerables. Por lo tanto, resulta apropiado un análisis más detallado y desagregado de los perfiles de vida, además de tipificarlos en áreas rurales y urbanas, donde las realidades socioeconómicas tienden a ser opuestas.

Desde esa perspectiva surge la siguiente interrogante:

¿Cómo son las transferencias monetarias formales e informales que reciben los adultos mayores en México en el contexto rural y urbano según los datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Envejecimiento 2012?

Considerando lo anterior, se plantea el siguiente objetivo general:

Analizar, describir y comparar las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en el contexto rural y urbano de México, según los datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Envejecimiento 2012.

De igual manera los objetivos específicos son:

- Analizar las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en las zonas rurales en México.
- Analizar las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en las zonas urbanas en México.

- Describir las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en las zonas rurales en México.
- Describir las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en las zonas urbanas en México.
- Comparar las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en las zonas urbanas y rurales en México
- Analizar los ingresos monetarios informales que perciben los adultos mayores en las zonas rurales en México.

En cuanto a las hipótesis planteadas, la hipótesis general es la siguiente:

- Las transferencias monetarias para adultos mayores en México son menores en las zonas urbanas que en las zonas rurales.
- La población adulta mayor masculina recibe más transferencias monetarias en las zonas rurales que en las zonas urbanas.
- En las zonas rurales los adultos mayores hombres derechohabientes a algún servicio médico y que están pensionados, son más propensos a recibir transferencias monetarias.
- En las zonas urbanas los adultos mayores hombres derechohabientes a algún servicio médico y que están pensionados, son más propensos a enviar transferencias monetarias.

Podemos justificar oportunamente que, la presente investigación menciona que el envejecimiento humano representa un logro muy importante para la humanidad que ha luchado generacionalmente cada día contra la muerte y es así como ahora se aborda desde diferentes áreas, por ejemplo, la demográfica que se remite según Montes (2010) como el crecimiento de la población entre los 60 y 65 años depende del nivel de desarrollo del país debido a la disminución de las tasas de mortalidad y natalidad.

En ese orden de ideas, ya existen estudios refiriendo a que México está envejeciendo rápidamente. En 2019, 11 por ciento de la población tenía 60 o más años, siendo 13.9 millones de personas. De éstos, 57 por ciento eran de edad 60-69, 29 por ciento de edad 70-79 y 14 por ciento de edad 80 o más

(ENASEM, 2020). Por lo tanto, cualquier estudio orientado hacia el análisis de las condiciones del envejecimiento, representa un aporte desde el punto de vista sociológico, tal como se propone en la presente investigación al abordar el fenómeno de las transferencias intergeneracionales de personas adultas mayores en México.

De tal manera, los resultados del análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México 2012 pueden considerarse como una contribución importante a las políticas públicas, ya que existe una comparación entre zonas rurales y urbanas que presentan la realidad y la comparación con otros países.

Y aunque no se profundizará en análisis financiero-económico, se tomarán en consideración aspectos de este orden de manera descriptiva e inferencial por lo que se justifica en el orden monetario y como un elemento informativo para valorar la efectividad de políticas públicas de protección tales como el sistema de pensiones. Es así como la presente investigación tiene como relevancia social conocer con exactitud cuáles son los tipos de transferencias generacionales a nivel rural y urbano según la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) 2012, lo cual permitirá a investigaciones futuras partir con una base relevante. Por último, permitirá conocer cuáles son los puntos por reforzar dentro de las políticas que se brindan a las personas mayores.

Actualmente se reconoce la importancia de estudiar el proceso de envejecimiento de la población y sus implicaciones desde el punto de vista económico, político y sociológico.

Por último, cabe mencionar y hacer énfasis considerablemente que el presente estudio se apoya del concepto de “nueva ruralidad”, ya que es un proceso que engloba realidades actuales necesarias para interpretar dependiendo cada caso, se deben tomar muy en cuenta las condiciones específicas de los espacios en los que se aplica, entonces se va a reconocer “nueva ruralidad” como aquello que esta de 14 999 habitantes y menos, y para las zonas urbanas se tomará a partir de 15 000 habitantes.

Por muchos años se tenía considerado a lo rural aquellas localidades de 2499 y menos. Sin embargo, a nivel mundial se está transformando esta propuesta, depende no solo del cúmulo de población, también de la densidad de población (se calcula población sobre kilómetros cuadrados), así como, cuál es la principal ocupación (CONAPO, 2003).

Un ejemplo: hay localidades rurales que no son agrícolas, hacen actividades como si fueran zonas urbanas, o tratan de emularlas, estos conceptos se consideran muy viejos y ya obsoletos.

**CAPÍTULO I**  
**ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO**

## **Capítulo 1**

### **Envejecimiento demográfico**

En el presente capítulo se abarcan diversos aspectos del envejecimiento demográfico, comenzando por la definición del envejecimiento, siguiendo con las diferentes teorías relacionadas al tema; incluyendo teorías de la transición demográfica clásica; la conclusión de la transición demográfica y el envejecimiento de la población; envejecimiento en el mundo; envejecimiento en América; finalizando, con el envejecimiento en México y a que atribuye la nueva ruralidad.

#### **1.1 Definición del envejecimiento**

Desde la antigüedad se ha dividido a la vejez por un lado en una cuestión negativa, por ejemplo, Aristóteles llamo a la vejez sinónimo de decadencia y ruina, Séneca considero a la vejez como una enfermedad incurable. Mientras que la otra visión, una más optimista, consideraba que el proceso de la vejez implicaba un dominio de las pasiones, siendo símbolo de respeto y autoridad ante los suyos. Estas dos visiones filosóficas han impregnado las representaciones sociales de la vejez (Cardona y Peláez, 2012).

El tema del envejecimiento se ha abordado desde diversas disciplinas, y en los últimos años se ha potenciado las investigaciones al respecto. Sin embargo, los estudios referentes a la población son escasos (Zavala, 2006). La idea de la vejez está conformada por componentes psicosociales mayormente relacionados con el estereotipo dirigido a la idea de juventud, el cuidado de la salud para sentirse joven. Es por eso por lo que hoy en día, todos temen llegar a viejo, en especial porque se ha asociado con la muerte, una etapa cargada del estigma social es así como la vejez termina por convertirse en una enfermedad incurable, con una adaptación poco estable (Cardona y Peláez, 2012).

Es importante hacer clara la diferencia entre envejecimiento y vejez, cuando hablamos de vejez nos referimos a la construcción social y cultural, que incluye parentesco, economía, salud, capacidad funcional, modelos de

educación y conducta, religión y ética. Por otra parte, el envejecimiento es un proceso continuo y gradual que se da entre los individuos de una zona demográfica, las personas envejecen conforme transcurre su etapa de vida, es una transformación natural que no da marcha atrás, de esto se derivan varios significados, como lo son, la edad biológica, edad psicológica y la edad cronológica (Cardona y Peláez, 2012).

### **Definiciones**

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes de nuestra sociedad que brinda los cambios profundos a las estructuras sociales, económicas y culturales, se debe mencionar, por ejemplo, que el envejecimiento de Europa alcanzó en 200 años, lo que hará América Latina en 50 años, indicando que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas a un nuevo escenario de la población de vejez (Ham, 1998).

La edad conduce a cambios individuales de acuerdo con las condiciones físicas, la interdependencia económica y funcional, también genera diferentes percepciones en el cambio de roles en la familia, la participación en el mercado laboral, la integración en actividades recreativas, etc. (Villa y Rivadeneira, 1999).

La experiencia de envejecer es una vivencia individual ligada a los diferentes significados que trae el proceso de envejecimiento ayudado por los determinantes históricos y sociales, sin embargo se generan diversos discursos, estableciendo una serie de prácticas negativas relacionadas en torno a la vejez, en este hecho se observan actitudes cargadas de prejuicios y creencias apáticas hacia lo viejo, lo que hace que muchas personas se sientan anticuadas a causa de una valoración desfavorable y que carece de un juicio moral. Es un hecho que el envejecimiento físico trae como resultado la pérdida de habilidades, pero la pérdida más grande que una persona puede experimentar es la emocional y social. Ante ello, las personas adultas mayores se sienten desaprobadas, suprimidas y reprimen sus capacidades.

Durante años, a la edad se le ha dado un peso de algo patológico y como un cuerpo con enfermedades, en lugar de ser considerado un fenómeno fisiológico y psicosocial natural, e incluso deseable, esta perspectiva se ha convertido en visiones complejas para el proceso de envejecimiento. Sin embargo, desde finales del siglo pasado, los aspectos sociales del envejecimiento han tenido una mayor importancia, tanto de acuerdo con la definición del proceso como en la aceptación y el acceso de las circunstancias y problemas que se derivan, generando el surgimiento de la gerontología. La ciencia multidisciplinaria de Asmuchi, cuyo propósito es tratar y explicar el envejecimiento, gracias a la aglutinación de diferentes especialidades que participan en la descripción de un fenómeno que concierne a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de una persona (Fernández, 2009).

Con base a ello, se encuentra que la vejez no responde a una definición simple en términos biológicos, sino de un punto de vista psicológico y sociológico. El concepto de envejecimiento se está tratando con tres perspectivas diferentes: como resultado del tiempo; como un deterioro físico y conocimiento de la pérdida de capacidad funcional; y como una etapa adicional del ciclo esencial (Fernández, 2009).

Desde la perspectiva cronológica, algunos psicólogos como Loughlin (2002) y Londoño (2004) coinciden en distinguir a los ancianos de los llamados ancianos cercanos. Siendo los primeros aquellos entre 55 y 75 años y los segundos correspondientes a los mayores de 80 años, también denominados viejos. Desde otra perspectiva, las Naciones Unidas utiliza el término "ancianos" para referirse a las personas de 60 años o más.

Considerando las diversas definiciones, se evidencia que, en diferentes momentos históricos, la gente llamó al proceso de envejecimiento de diferentes maneras, tales como: vejez, senectud, envejecimiento, abuelos, ancianos, etc. Con base a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la finalidad de homologar el término de ancianos, consideró dentro de estos a las personas de 60 años o más. Pese a ello, en 1996, las Naciones Unidas, mediante la Resolución de la Asamblea General, propuso aprobar el nombramiento de este grupo, referido por la OMS, como población anciana.

Pese a definiciones peyorativas, los datos de revisión de 2017 de las perspectivas del informe de la población mundial de la ONU determinan que los ancianos se perciben cada vez más como elementos que contribuyen al desarrollo, creyendo que sus habilidades de mejora y su causa deben integrarse en programas en todos los niveles. Desde esta perspectiva, muchos países enfrentarán presiones fiscales y políticas en los próximos años debido a las necesidades de salud, pensión y seguridad social de una población creciente.

Prosiguiendo con las definiciones, la profesora Alcaraz Murguía, citada por Gómez (2008), en su artículo “Un verano a plenitud”, da la siguiente explicación en torno a cierta terminología asociada a la tercera edad y los adultos mayores:

“La palabra viejo es definida de acuerdo con el diccionario terminológico de ciencias médicas como: edad senil, senectud, periodo de la vida humana, cuyo comienzo se fija comúnmente a los sesenta años, y cuya característica incluye el declive de todas las aptitudes”.

Desde otra perspectiva, Séneca, citado por Sánchez (1990), tuvo una opinión más equilibrada de la vejez, describiéndola como la edad avanzada llena de satisfacciones, señalando que la verdadera vejez no está relacionada a lo largo de los años, sino con la sabiduría.

El envejecimiento es un proceso natural propio de todos los seres vivos, irreversible, progresivo, heterogéneo, fatal y en el que intervienen diversos factores; se manifiesta en la etapa final de la vida, con una disminución gradual de las capacidades funcionales y cognitivas, lo que conduce a una readaptación a los factores ambientales. También significa decadencia, la etapa más vulnerable física, psicológica y social, que puede progresar rápidamente en adultos mayores frágiles caracterizados por pérdida de función, fuerza y reservas fisiológicas, mayormente susceptibles a enfermedades llegando a la muerte (Ocampo y Londoño, 2007).

En concordancia con ello, para Orco (2020) la vejez no es más la etapa final de la vida, caracterizada por una creciente incapacidad de trabajar y valerse por uno mismo. Lo que se encuentra avalado por la historia de la humanidad, mostrando que, antiguamente en algunas sociedades, los ancianos eran protegidos por la familia y compartían la alimentación, vivienda y seguridad con el grupo; en otras sociedades, los ancianos no recibían ningún tipo de sustento; hubo también situaciones en que los adultos mayores fueron expuestos a la pobreza material y moral.

Es así como la revolución industrial se plantea como un acontecimiento significativo, puesto que generó y extendió el trabajo asalariado, surgiendo de este modo la necesidad de nuevas formas alternativas para la atención de los adultos mayores. Esta forma de comprender a la humanidad y a la etapa de vejez fue el fundamento para la creación de los sistemas de pensiones en las sociedades modernas.

Desde ese último hecho, se han generado posiciones más revaloradas en torno a la vejez, como la de Jung (1971), quien plantea que las personas mayores se esfuerzan por desarrollarse, ya que creía que rara vez se alcanzaba una personalidad integrada, ya que dentro de cada persona existe fuerzas de conflicto y tendencias que debían ser reconocidas y reconciliadas. Considerando que, parte de ese reconocimiento se refleja en la tendencia de cada tipo para expresar características generalmente asociadas con el otro sexo. Jung propone que esa tendencia aparece por primera vez en la mitad de la vida y señala que la expresión del potencial de género que está oculta aumenta en los ancianos.

Para los ancianos, la expresión de los hombres de su feminidad y la de las mujeres de su masculinidad asume otro intento de reconciliar las tendencias en conflicto. Jung propone que dentro de cada persona hay una orientación hacia el mundo externo, que domina la extroversión y una orientación en el interior, el mundo subjetivo, que llame a la introversión. En la juventud y la mayor parte de la mediana edad, la gente expresa su extracción. Una vez que se acerca la familia y la vida profesional llega al final, los hombres y las mujeres se sienten

libres de cultivar sus preocupaciones, reflexionan sobre sus valores y exploran su mundo interno.

Con el desarrollo de la sociedad, la situación anterior se desvanece gradualmente, la experiencia deja de ser la principal fuente de conocimiento, las familias adoptan nuevos hábitos y valores.

Pese a ello, en los últimos años se aprecia que la familia ha sufrido varios cambios, una parte es producto del llamado proceso de modernización de una sociedad, que, en lugar de familias coherentes, acelera el proceso de destrucción de esta y la devaluación de los adultos mayores. Los adultos principalmente además de enfrentar los problemas de salud de la edad enfrentan un marcado entorno familiar, a menudo debido a la falta de cohesión, apoyo y solidaridad.

Proponiendo otra perspectiva, en la cual el individuo que envejece no solo percibe su necesidad de dependencia y una regresión inevitable, sino también la admisión a un estado de devoción, ansiedad e infracción con respecto a la cual mantiene valores negativos internalizados y su intenso deseo de no constituir una carga para tus hijos. Cuando el adulto mayor ha dejado de ser independiente, la familia se establece en su único apoyo, sin embargo, en muchos casos, la casa se convierte en un espacio de marginación y violencia física y psicológica.

En ese sentido la utilidad significa que, si bien el adulto mayor puede apoyar y contribuir a casa, es objeto de atención y cierta protección. Sin embargo, cuando se considera una molestia y una carga pierde autonomía, opta por la violencia y el rechazo. Esta realidad social, perjudica severamente la autoestima del adulto mayor. La devaluación se da por la falta de significado en sus vidas y la falta de una función social después de una vida de servicios a la comunidad a través de su trabajo.

En contra posición a ello, se aprecia el punto de vista de Pardale, quien menciona que el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad, en una persona sana es una reducción gradual de las capacidades y las funciones en

el cuerpo, donde hay una capacidad cada vez menor para apoyar el hogar. Es un proceso universal, individual, constante, irregular y síncrono. Ser universalidad y coherencia, dos de las características más importantes, pero el ritmo que ocurre es muy diferente dependiendo de las especies, el individuo y los factores ambientales.

Una propuesta a ello es que el entorno puede moderar los cambios que inevitablemente ocurren y la condición genética, se admite que el límite biológico se determina para cada especie, actualmente es un aumento en la expectativa de la vida, y se observa una tendencia para aumentarlo durante los siglos de los diputados. Entre los factores responsables del envejecimiento, se encuentran los genéticos, ambientales y los relacionados con el estilo de vida, unidos estrechamente pueden aumentar la calidad de vida y reducir el desarrollo de las secciones.

Se sabe que al menos cien genes diferentes están involucrados en los cambios producidos, y este envejecimiento se produce con todos los niveles biológicos de la materia, tanto a nivel de molécula, y células, y en los diferentes órganos, por lo que estos conjuntos de cambios no pueden explicarse por un dispositivo.

Por otra parte, el envejecimiento de la población se refiere al proceso de transformación demográfica de las personas caracterizada por el crecimiento de la proporción de personas avanzadas de edad relativas a los más jóvenes. Hace muchos años, aumentar la esperanza de vida al nacer era uno de los anhelos básicos de nuestra sociedad, pero ahora asistimos a un cambio demográfico en el que el envejecimiento de la población es consecuencia de los avances tecnológicos que se están produciendo frente al orden tanto individual como colectivo, trae consigo exigencias que de alguna manera nos sorprenden, una población que necesita desarrollar políticas gerontológicas y geriátricas enfocadas a la mejora de la salud y protección de las personas mayores.

La opinión de los especialistas en demografía de las Naciones Unidas sostiene que dentro de los cincuenta años por primera vez en la historia habrá

más personas de más de sesenta años que los niños menores de quince años. Aunque ahora una de cada diez personas tiene menos de sesenta años, en el año 2050, la proporción será una por cada cinco (Huenchuan, 2017).

Las cifras son reveladoras, en 1950 la población mundial de personas de más de sesenta años fue de 200 millones, para el 2000 alcanzó los 550 millones y se espera que para el 2025 se alcancen los 1 200 millones. La mayoría vive en el sur, en países en desarrollo, en los cuales aún no se ha incrementado la calidad de vida y el envejecimiento se dará en la pobreza (Huenchuan, 2017).

En términos absolutos, este grupo de edad crecerá de 605 millones a 2 mil millones en medio siglo. Según el informe, la población francesa de sesenta y cinco años o más tardó cien años en aumentar del 7 por ciento al 14 por ciento. Por el contrario, en países como Brasil y China, este crecimiento se logrará en menos de veinticinco años. El documento señaló que entre 2000 y 2050, el número de personas de ochenta años o más se multiplicará casi por cuatro a 395 millones (Huenchuan, 2017).

Esto constituye un suceso inédito en el devenir histórico, que el mayor porcentaje de personas en edad adulta, tengan aún a sus progenitores con vida. Esto significaría que cada vez más niños podrán conocer a sus abuelos, y en algunos casos esto se extendería hasta los bisabuelos (con especial recurrencia en las bisabuelas) ya que las mujeres tienen una esperanza de vida que sobrepasa a la de los varones en seis y hasta diez años.

La tasa de crecimiento anual de esta población es del 3 por ciento, Europa es la región con el mayor número de personas pertenecientes a este grupo, representa cerca del 25 por ciento. Para 2050, esta tasa de envejecimiento de la población se extenderá al resto del mundo, con la excepción de África. Incluso para 2030, se estima que habrá 1 400 millones de personas mayores en el mundo.

El transcurso de envejecimiento en América latina está caracterizado por una velocidad que no ha sido registrada previamente, tanto como por el desacelerado aumento en la demanda de servicios de salud.

Lo cual representa un grave problema en países pobres, marcados por desigualdades sociales y económicas y una disminución en el acceso a los recursos y cuidados en salud.

Referente a este contexto, en los países de economía dominante las personas mayores representan mayor escasez en relación con los demás grupos sociales. No tienen asegurada una pensión de jubilación, no tienen acceso a los servicios de salud y no poseen bienes materiales; encontrando serias desventajas para participar en la vida económica, en temas políticos y sociales, a causa principalmente de que cuentan con un menor nivel educativo. Una gran proporción de la población adulta mayor no cuenta con pensión o jubilación y los que si la tienen no es una forma independiente de vivir, por lo tanto, existe la necesidad de un apoyo informal que complementa los medios de vida de los adultos mayores, siendo la familia una fuente de apoyo primordial.

Sumado a lo anterior, el conocimiento, producto de su experiencia, no es valorado como aporte comunitario. Cabe anotar que las mujeres presentan una mayor esperanza de vida. Sin embargo, las que hoy tienen más de sesenta años, tuvieron menores oportunidades educativas, la mayoría no se insertó al mercado laboral formalmente, lo que significa que actualmente no acceden a una pensión y seguridad social, la mayoría es dependiente (Cervantes, 2013).

Un aspecto importante de esta etapa de la vida es la realización de la funcionalidad y la autonomía, a pesar de la edad o el sufrimiento. Es así como diversos autores recomiendan mantener el cuidado corporal en un examen médico previsible y permanece activo el mayor tiempo posible.

## **1.2 Teorías del envejecimiento**

El envejecimiento poblacional es un fenómeno no exclusivo de países desarrollados, donde los mayores de 60 años alcanzan proporciones de 15 a

20 por ciento de la población general (Varela, 2015). Debido a la senectud poblacional, se han suscitado por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas, durante los años que comprenden de 1982 a 2002, a asambleas mundiales para conciliar esta difícil situación. En dichas reuniones se estableció un compromiso mediante una declaración política y un plan de acción internacional que incorpora tres orientaciones: las personas de edad y el desarrollo, el fomento de la salud y bienestar en la vejez, y la creación de un entorno propicio y favorable (Varela, 2011).

Debido a lo anterior, se han propuesto diversas teorías para explicar el envejecimiento, las cuales van desde una teoría simple de desgaste o deterioro hasta la teoría multicausal del envejecimiento. Este ocurre en todos los niveles, molecular, celular y de órgano, estos fenómenos no pueden ser explicados por un único mecanismo, es por ello por lo que surge la importancia de entender las diversas teorías e integrarlas (Pardo, 2003).

Strehler (1982, como se citó en Pardo, 2003), habla acerca de los cambios que se necesitan explicar en una teoría del envejecimiento, los perjudiciales; aquellos que reducen las funciones, progresivos; que tienen lugar gradualmente, aquellos intrínsecos; que no son por causa de agentes del medio modificable y los universales todos los miembros de una especie deben revelar los déficits.

### **Teoría de modernización**

Se encuentra en las perspectivas como punto de partida para los criterios de edad para explicar la vejez y el envejecimiento, su argumento está buscando las llaves en el pasado para explicar el significado actual del envejecimiento. Sus postulados son impecables y se pueden resumir en la existencia de factores que acompañan al proceso de modernización, como el aumento en la proporción de una población anciana en total, el cambio del tipo de conocimiento dominante, la extensión de la educación, la Sustitución del modelo familiar extendido por el modelo nuclear bajo el proceso de urbanización, etc. produce un efecto combinado cuyo resultado es la disminución de la evaluación social de la vejez (Aranibar, 2001).

Fue Cowgill quien elaboró un modelo que enlaza el grado de modernización de una sociedad con la valoración de los ancianos. Los evidentes resultados señalan que, conforme aumenta el nivel de actualización tecnológica de las sociedades, decrece la estima social ante las personas mayores (Aranibar, 2001). Esta teoría plantea razones de marginación, las cuales deben buscarse en la novedad tecnológica, el desarrollo industrial y los nuevos valores educativos y sociales de la sociedad moderna, el aumento de la esperanza de vida ha aumentado la carga social relacionada con el incremento de personas mayores, sus necesidades sociales y de salud.

Desde un punto de vista económico, la teoría de la modernización también muestra la descalificación que sufren las personas mayores, como la alta competencia y la necesidad de capacitación constante, ya que tienen que actualizarse respecto a las tecnologías modernas que crean nuevos requisitos sociales y genera luchas comunes para obtener o permanecer en un trabajo (Fernández, 2009).

Pérez (1997) destaca que la debilidad de esta teoría es el intento de homogeneizar personas mayores, en cuanto a la búsqueda de ser una teoría general que explica el comportamiento de la antigua y la sociedad, sin tener en cuenta, por ejemplo, la diversidad que hay entre diferentes realidades culturales. Algunos estudios empíricos mostraron cómo esta teoría ha identificado y apoya la modernización y afirma que sus principios no son aplicables a las culturas orientales, como los japoneses, que alcanzan un alto grado de modernización y desarrollo deben mantener las directrices sociales que favorece a los ancianos. Para Pérez Ortiz, estos argumentos no son muy firmes o la situación japonesa es tan privilegiada, sin embargo, un aspecto importante de esta teoría es que crea los medios para discutir la importancia de la familia y el trabajo en la conformación social de la edad, dándoles un papel importante en su modelo como una definición de variables para evaluar a los adultos mayores.

De la misma manera, los autores Palamare y Manton (citados en Sánchez, 2000) señalan algunas otras críticas a la teoría moderna, por ejemplo, en las sociedades modernas las personas mayores son más valoradas cuando están

asociadas a un empleo remunerado y a su nivel de educación. Además, agregan que dicha teoría carece de sustento debido a que la vejez no siempre se evaluó bien, pues dependía del sexo, la raza, el grupo étnico, la clase social, la región y el período histórico.

### **Teoría de los efectos generacionales**

El punto inicial de esta teoría es que cuando se reúnen años, los individuos cambian de manera social, psicológica y biológica, cambian de roles y acumulan conocimientos, actitudes y experiencias, están envejeciendo en diferentes momentos y responden a historias únicas. El llamado efecto de cohorte o efecto de generación se refiere a dos ideas básicas. Primero, las personas nacidas en diferentes momentos de tiempo viven y experimentan eventos diferentes (debido a la historia o el cambio social). En segundo lugar, las experiencias se estructuran en función del tiempo, de modo que el mismo evento, experimentado a varias edades, también sacará efectos. De esta última idea, existe una contribución de gran trascendencia, lo que tiene sentido para el concepto de la generación: varias personas que están expuestas a los mismos hechos históricos y sociales al mismo tiempo, viéndolos de diferentes maneras de acuerdo con la edad (Pérez, 1997).

Los individuos que comparten un espacio socio histórico comparten una serie de formas y limitaciones que pesan en la posición individual, que pueden soportarse o respaldadas suficientemente o pueden ser utilizadas por individuos. En el mundo moderno, el criterio de la generación indica la presencia de una lucha permanente o la relación del conflicto potencial entre generaciones, que actualmente es tangible a favor de los más jóvenes y la desventaja de las generaciones más antiguas, que en las últimas posiciones sociales (Aranibar, 2001).

### **Teoría de la actividad**

La teoría de la actividad describe como el proceso de envejecimiento de las personas es más satisfactorio, cuantas más actividades sociales realiza el individuo. En contraste a la ya mencionada teoría de desvinculación que, de igual manera, es investigada en el marco de una sociedad actual y avanzada.

Havighurst, toma como referente un estudio llevado a cabo en Kansas City el cual considera al sector poblacional entre 50 y 90 años infirió que las personas longevas que vivían más años libres de minusvalía se encontraban relacionadas con las personas que realizaban alguna actividad física, Resultando así que las personas con mayor actividad manifiestan mayor satisfacción y por ende se refleja su mayor adaptabilidad.

Havighurst en otro estudio comparativo entre la teoría de la desvinculación y de la actividad, muestra su acuerdo con los fundamentos de ambas teorías (separación y retiro a una vida reposada generando una satisfacción personal) para buscar el envejecimiento saludable, pero señala que ni una ni otra es concluyente para demostrar todos los casos asociados entre estilo de vida y envejecimiento satisfactorio. El autor cuestiona la existencia en los mayores de estas dos tendencias excluyentes entre sí (separación-integración) ya que pueden existir personas mayores desenganchados de sus actividades, sin embargo, sostienen una interrelación social que les reporta una vejez dichosa. Entonces, la desvinculación puede ser no apropiada para algunos, pero sin embargo para otros es una propuesta positiva.

Este proceso afirma que el envejecimiento exitoso incluye el desempeño físico, social y ocupacional. La teoría de la actividad afirma que entre más activos estén los adultos mayores, envejecen de forma más satisfactoria y feliz.

Las personas deben ser productivas y útiles en los contextos donde se desarrollan. De lo contrario, la desgracia, la insatisfacción y la soledad se harán presentes en su vida (Melón, 2008).

Hay bases suficientes que muestran que la actividad social no es necesaria o suficiente para lograr una buena satisfacción. En 1972, Limón y Empleado presentan una nueva variable intermedia que destaca el aspecto cualitativo. Lo más importante para el tema son las actividades sociales que tienen sentido para él y no las acciones de sí mismas. En este sentido, con diferentes roles sociales o interpersonales, son significativos con un alto nivel de ajuste o satisfacción en la vejez (Cariou, 1995).

Por otro lado, si el concepto de "papel" se define como la posición o la función que se realiza en alguna situación o en la vida, es necesario tener en cuenta que no siempre está privado de una actividad significaría a la frustración. El concepto de "papel" es, por lo tanto, tan incierto como "actividad". No es la actividad por sí misma lo que es útil, pero lo que para el individuo tiene sentido. En la teoría de la actividad, el individuo debe dedicar tiempo a su nuevo rol en su nuevo estado para no caer en la desadaptación.

Por último, referir que la adaptación satisfactoria en la vejez, según indica Bühler (1961), estaría relacionada con los siguientes patrones conductuales de acomodación de las personas mayores:

- Anhelar descansar y relajarse porque se ha cumplido el tiempo de trabajo.
- Desear y conseguir mantenerse activos.
- Aceptar las limitaciones para continuar trabajando y verse forzados a resignarse por la evidencia de falta de capacidades.
- Sentimiento de frustración con el tipo de vida vivida.

### **Teoría del ciclo vital**

Dicha práctica utiliza a la edad como indicador de, vincula reducidamente la lógica entre la definición de las circunstancias y la posición social como resultado de las experiencias vividas que han sido determinadas por los eventos, las decisiones y los comportamientos de los individuos en las antiguas etapas de sus vidas. Analiza la importancia de los cambios que se producen a la edad de la edad como parte de la presencia de individuos, incluido el análisis de la consideración de las variables como una situación laboral importante, el matrimonio y la fertilidad, la educación, etc.

Esta perspectiva teórica tiene los términos de que la edad se encuentra en una fase adicional en el proceso general del ciclo vital. Es decir, la edad no implica necesariamente una pausa o admisión a una fase terminal, sino que forma parte de un proceso (y un proceso) en el que el individuo sigue siendo

"diálogos" con la empresa, así como en los anteriores pasos. Considerando también los demás estadios vitales (niñez, juventud, adultez), la edad, contempla reglas, roles, intereses y condiciones de vida, estableciendo así la pauta para un modelo social específico para el sector de los adultos mayores.

Por consiguiente, se debe considerar la premisa de que la mayor parte de la población elige un estilo de vida sólido y duradero; contrastando con el hecho de que las personas no tienen la base de su economía en el ahorro, pero sin caer en el derroche, sino que priorizan consumir aproximadamente la misma cantidad a lo largo de cada etapa.

### **Teoría del envejecimiento**

La forma más sencilla de entender el envejecimiento sería definirlo de la siguiente manera: transformaciones en los seres vivos a lo largo del tiempo (Alvarado, 2014). El envejecimiento biológico desprende causas y soluciones interesantes, la especie humana ha sido consciente de la fugacidad de su existencia y de su inevitable limitación temporal. Desde el tiempo de los egipcios, ya se encontraba descripción de remedios y pomadas que buscaban frenar o ralentizar el envejecimiento. A lo largo de la literatura universal, la utópica idea de la fuente de la eterna juventud o las leyendas acerca de la inmortalidad han dado lugar a ideas e historias plasmadas en escritos a lo largo del tiempo.

En el mundo científico se ha mostrado un enorme interés por conocer las causas del envejecimiento, sin embargo todavía no se conoce acertadamente las principales razones causantes del envejecimiento, aunque si se ha logrado identificar mecanismos y variables que inciden en esta transformación.

Las teorías que se aproximan con más aceptación siempre tomadas de la mano de la biología respecto al proceso de envejecimiento son:

Teoría respecto a la endocrinología: el proceso de la senectud es ocasionado por una disminución hormonal, especialmente en gónadas, que generan la descomposición orgánica que conlleva al envejecimiento.

Teoría de parámetros biológicos: dicha teoría señala que el proceso de envejecimiento está programado genéticamente. El gen del envejecimiento causa la aparición de cambios moleculares, celulares y sistémicos observados con el envejecimiento que se manifiestan en cambios fenotípicos y genotípicos.

Teoría de los radicales libres: esta teoría se encuentra basada en la liberación de iones, que ocurre en las células de organismos vivos aerobios (organismos que requieren oxígeno), en dicho proceso de oxidación y reducción los radicales libres ocasionan deterioro a las células, y con ello se producen alteraciones en el metabolismo. Estas reacciones químicas ocurren cuando en la mayoría de las rutas metabólicas, particularmente en los radicales libres de oxígeno. Los iones, a su vez, participan en diversas respuestas celulares, produciendo una serie de cambios en función de la célula que provocan su muerte.

### **Teoría inmunitaria del envejecimiento**

La teoría señala que, con la edad, se ven mermadas las facultades del sistema al producir anticuerpos en cantidades necesarias, y específicamente de las inmunoglobulinas adecuadas en el momento conveniente, considerando también las enfermedades autoinmunes en donde el sistema inmune ataca a células sanas, reconociéndolos como antígenos. Dicha anomalía se presenta con el aumento en la edad puesto que con el tiempo las células sufren deterioro y el sistema inmune se encarga de eliminarlas, aumentando por ende el riesgo para el tejido circundante, es decir, que el sistema produce anticuerpos contra proteínas funcionales del cuerpo, destruyéndolas, y perjudicando la función de los diferentes sistemas. Tales enfermedades son por mencionar algunos ejemplos: la rigidez articular, trastornos reumáticos y ciertas formas de artritis. A medida que envejecemos el sistema inmunológico se vuelve menos eficaz en la lucha contra las enfermedades de origen vírico llegan a ser fatales debido a que los mecanismos de defensa van en declive (Mishara y Riedel, 2000).

## **Teoría de la construcción social de la vejez**

Esta teoría examina la imagen estereotipada y prejuiciosa que se ha creado de la vejez, al considerar a las personas mayores como un sector de la población que ha dejado de producir dependientes de aquellas aportaciones sociales por parte del estado y familia. Se pretende destruir la idea de que las personas mayores representan un sector homogéneo por el que se intercede en anteriores hipótesis.

## **Teorías derivadas del envejecimiento demográfico**

Se inclinan a estudiar la evolución de la sociedad en las últimas décadas, y como el aumento de la esperanza de vida de la población, y las tasas de fecundidad, natalidad y mortalidad aminoradas, dan como resultado sociedades occidentales de edad avanzada en su mayoría. Reflejándose en poblaciones cuya demografía denota el envejecimiento.

## **Teoría del medio social**

Esta sostiene que el comportamiento durante la vejez depende de ciertas condiciones biológicas y sociales, de hecho, el medio en el que vive y se desenvuelve un individuo abarca no únicamente su entorno social con sus reglas sino también las carencias de orden material y los medios de comunicación que le son otorgados.

## **Teorías psicológicas del envejecimiento**

Pese a que el punto de vista psicológico está directamente relacionado con el ámbito social y el humano este último se encuentra íntimamente conectado al primero, las teorías que implican el entorno social y psicológico son descritas como teorías psicosociales. Cabe mencionar que se hace referencia a los cambios a nivel psicológico y subsiguientemente a las teorías psicosociales.

De Beauvoir conecta la vejez con los efectos psicológicos y de comportamiento que se manifiestan con la edad avanzada. Como toda relación humana, también tiene una dimensión existencial: modifica la relación del

individuo con el tiempo y, por tanto, con el mundo y con su propia historia (Di Giglio, 2002).

La teoría epigenética fue formulada por Erikson en ella se explica una serie de etapas del desarrollo de la personalidad, en relación con su adaptación a determinadas variables psicosociales. Salvarezza especifica en su teoría una cadena de ciclos vitales que están sujetos por la conexión del individuo en desarrollo y el entorno social donde interactúa, mediante representantes de instituciones, que son los responsables de hacer posible este desarrollo. Cada uno de los ciclos comprende fases evolutivas que el individuo debe conllevar, y su habilidad para hallar las soluciones adecuadas determinará su finalidad. Para Erikson, el conflicto primordial que se presenta en esta fase se encuentra entre la capacidad de generar y la posibilidad del estancamiento. La generatividad se relaciona con la inquietud por afirmar y servir de guía a las siguientes generaciones, esto incluye a personas que se no cuentan con lazos familiares, este concepto incorpora además la productividad y la creatividad. La facultad de entregarse completamente al encontrar el ser físico y mental conduce a una expansión gradual del interés propio y conduce a un cambio en la asociación con el deseo de origen (Di Giglio, 2002).

### **Teoría de la continuidad**

Plantea que no hay disidencia total, ni transición repentina entre la edad adulta y la tercera edad, propone que se trata únicamente de las variaciones menores o eventuales que se presentan con las dificultades al adaptarse a la vejez, siempre preservando la consistencia y estabilidad entre estas dos fases (Ortiz, 2005).

La teoría de la continuidad se basa en dos postulados básicos:

- a) El paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado. Prácticamente la personalidad, así como el sistema de valores permanecen intacto.

- b) Al envejecer los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente ante los sufrimientos y las dificultades de la vida.

### **Teoría sociológica**

Profundiza en el contexto de las teorías de la “socialización”. Esta hipótesis postula que las personas mayores sufren y experimentan una serie de pérdidas (sensitivas, motrices, sociales) que hacen que disminuya su autosuficiencia y reduzcan sus habilidades. Una persona en el proceso de socialización ha asimilado diversos roles sociales, los cuales orientaran su comportamiento sobre la base de normas aceptadas. En esta teoría se incluyen tres periodos. Gognalons-Nicolet reconocen tres generaciones:

- 1ra generación: las teorías adaptativas relacionadas con la capacidad de interacción del individuo con su medio social.
- 2da generación: corresponden a este grupo las teorías estructurales cuyo campo de análisis son los componentes estructurales (impacto de la organización social sobre el envejecimiento) y su influencia en las diferentes cohortes de las personas que envejecen. Entre otras cosas, hay teorías de la modernización que insisten en que este grupo de edad sufre exclusión social.
- 3ra generación: donde la visión individualista se encuentra con la visión estructural y surge lo que se llama la economía moral.

### **Teoría estructural**

La teoría estructural esta descrita como la constitución de las relaciones, los patrones y las normas que conducen la vida dentro de los grupos sociales, lo que se manifiesta en los diferentes subsistemas que conforman la familia. La constitución de la familia se basa en la repetición de los patrones de avenencia que se efectúan durante su evolución, lo que permite asegurar que la organización familiar no es visible ni discernible fenomenológicamente. Este criterio en particular replantea la abstracción de estructura en algo diligente, y

en constante preparación suprime la condición de inalterable que algunas veces se le ha imputado acerca de que la idea de constitución no es una característica orgánica de la familia, sino que corresponde al conjunto de interacciones de expresión dinámica en el tiempo (Contreras, 2007).

Dicha estructura de relaciones es mantenida y manifestada a través de los procesos del sistema familiar.

- Comunicación: cada familia tiene un modelo único de comunicarse lo que determina la interacción de cada uno de sus miembros.
- Roles: usados continuamente como proceso para ordenar la estructura de relaciones dentro de la familia.
- Normas y reglas: impuestas para garantizar que se viva a la altura de los roles. Son la expresión observable de los valores de la familia y/o sociedad.

Existen diversas categorías y clasificaciones que se han propuesto para lograr diferenciar al envejecimiento, fundamentalmente algunas hipótesis son:

1) Teorías estocásticas: aquellas que incluyen los fenómenos que hacen que el envejecimiento sea producto del azar y por ende deben estudiarse recurriendo a métodos probabilísticos.

2) Teorías deterministas: se encuentran englobadas los fenómenos que se encargan de describir mediante variables ya conocidas, sin recurrir a ningún cálculo probabilístico (Pardo, 2003).

### **Teorías genéticas**

- a) Teoría de la regulación genética: cada especie posee un conjunto de genes que aseguran el desarrollo y la reproducción, la vejez, en esta teoría es el desequilibrio entre diferentes elementos que han logrado la conservación de esta etapa.

- b) Teoría de la diferenciación terminal: las modificaciones de la expresión genética tienen como consecuencia también el envejecimiento celular pero que presenta una diferenciación terminal de las células.
- c) Teoría de la inestabilidad del genoma: se considera que la inestabilidad del genoma es la causa del envejecimiento.

### **Teoría de la mutación somática**

En esta teoría, el envejecimiento se predice como una reacción a la acumulación de mutaciones en el ADN de las células somáticas. También afirmo que la causa de la raíz es la inestabilidad mitocondrial, debido al desequilibrio que le causa el efecto desorganizador de los radicales de oxígeno (Pardo, 2003). Esta es una de las teorías más discutida sobre el envejecimiento, al ser el evento mutacional como la principal causa de la senectud, esto incluye todo el material genético contenido en los cromosomas de las células somáticas, las mutaciones implicadas en el envejecimiento son las que se acumulan en las células que no se dividen, es así como se asume la muerte celular cuando dos genes homólogos encargados de una función esencial y son modificados por la mutación (Félix, s/f).

### **Teoría de los radicales libres**

En esta teoría se postula al envejecimiento como resultado de los efectos perjudiciales a causa de los tejidos por reacciones de radicales libres. Estas pueden estar implicados en los cambios producidos durante el proceso de envejecimiento, ya sean asociados con el medio ambiente, enfermedad y con su proceso intrínseco (Pardo, 2003). Fue hasta 1969 que se comenzaron a conocer los aspectos biológicos de los radicales, al ser el envejecimiento un proceso multifactorial la teoría de los radicales libres se ha vuelto muy importante, una forma más sencilla de explicarla es que los radicales libres, los cuales se producen con el metabolismo del oxígeno, terminan por causar daño a las células, lo que genera alteraciones en el mismo, siendo así que los antioxidantes no son capaces de detoxificar las especies reactivas del oxígeno, de tal forma que se asocia la vejez con un estrés oxidativo crónico (Paredes y Roca, 2002).

En 1956, Herman (como se citó en Pardo, 2003) buscaba explicar diversos aspectos con esta teoría:

1. El origen de la vida y su evolución.
2. El aumento de la longevidad en especies animales sometidas a manipulaciones dietéticas y ambientales.
3. El proceso de envejecimiento.
4. El gran número de enfermedades en cuya patogenia estaban implicados.

Los radicales contribuyen en el desarrollo de desórdenes estocásticos observados durante el envejecimiento, estos también se ven implicados en las enfermedades degenerativas como lo son la arterioesclerosis, el Alzheimer, y enfermedades autoinmunes (Gaviria, 2007; Pardo, 2003).

### **Teoría del error catástrofe**

Esta teoría fue propuesta por Orgel, en esta se postula que, con la edad, comienzan a surgir muchos errores en los mecanismos de síntesis de proteínas, causando su producción anormal (Gaviria, 2007; Pardo, 2003). Se ha planteado la hipótesis de que, si algunas de estas proteínas se mezclan durante su síntesis, provocara más errores en las siguientes proteínas, de tal forma que perturbara la homeostasis celular. El envejecimiento es causado por un defecto en la síntesis de proteínas, se ha demostrado que, si bien las proteínas parecen anormales con la edad, no se debe a errores en el proceso, biosíntesis, si no a modificaciones artificiales (Pardo, 2003).

### **Teoría de las uniones cruzadas de estructuras celulares**

Esta teoría conceptualiza las razones acerca de la formación de los enlaces moleculares, entre proteínas o cadenas de ácidos nucleicos aumentan con la edad, así mismo se revisó el papel fundamental que tiene la glicación no enzimática en el desarrollo de las complicaciones diabéticas, es así como muchos autores han llegado a la conclusión de que las complicaciones de la diabetes tienen su origen en los entrecruzamientos de polímeros y cadenas proteicas con carácter irreversible (Pardo, 2003).

## **Teoría de la acumulación de productos de desecho**

Sherl Drake (1974 como se citó en Pardo, 2003). Sugirió que la explicación del envejecimiento era a través de la acumulación de productos citoplasmáticos dañados, que pueden dañar las células, donde la división y el crecimiento son la única forma de evitar la muerte, diluyendo así la ruptura acumulada de los productos.

## **Teoría inmunológica**

El genoma nuclear actúa como un reloj molecular, es el encargado de realizar los cambios que se van presentando durante el desarrollo de un organismo a lo largo de su vida, desde el momento de la concepción hasta la vejez, sin embargo, también incluyen otros factores que se implican, como los cambios en la respuesta inmune la cual disminuye (Pardo, 2003). El sistema inmunitario se encarga de la defensa contra todas las sustancias que provienen del exterior y que entren en nuestro cuerpo, al disminuir esta capacidad con el envejecimiento, ya no se producen anticuerpos suficientes y de la clase indicada, incluso este se puede equivocar y producir anticuerpos que ataquen las proteínas normales del cuerpo, destruyéndolas, teniendo como consecuencia las enfermedades autoinmunes (Pulido, 2011).

## **Teorías deterministas**

En estas teorías se consideran los fenómenos descritos mediante un número de variables, ya conocidas y limitadas, las cuales tienen una evolución exacta en cada uno de los fenómenos estudiados sin la necesidad de recurrir a algún medio probabilístico, aquí se sugieren procesos programados innatamente (Gaviria, 2007).

## **Teoría de la capacidad replicativa finita de las células**

En un inicio se pensaba que las células humanas capaces de proliferar en el organismo se replicaron indefinidamente, pero Hayflick y Moorhead, demostraron que no era así, sino que los fibroblastos humanos normales tenían una limitación del número de veces en que estas se pueden dividir. Se postula

entonces que la capacidad de duplicarse tiene un descenso progresivo con el avance de la edad, por otro lado, el telómero podría ser el reloj determinante de la pérdida de la capacidad proliferativa de las células, su longitud desciende de manera paulatina en las células somáticas divididas en el organismo (Pardo, 2003; Gaviria, 2007).

### **Teorías evolutivas**

De acuerdo con lo mencionado por Pardo (2003) y Gaviria (2007) la etapa de la senectud afecta a las personas en la mayoría de los aspectos, siendo una característica habitual de los seres vivos. Primero se postula que la senescencia es parte de una adaptación completamente necesaria, la cual se encuentra programada como desarrollo. Una segunda teoría habla acerca de las mutaciones las cuales pueden ser perjudiciales que activan tarde siendo responsables del envejecimiento, estos se habrían instalado cómodamente en los cromosomas humanos porque las selecciones naturales no habrían podido evitar la difusión de estos. Por último, refiriéndonos a las tres principales teorías, esta última hace referencia a que el proceso de envejecimiento es resultado del desajuste de la supervivencia tardía y la fecundidad temprana.

### **1.3 Teoría de la transición demográfica clásica (TDD)**

La presente teoría pertenece al campo de la demografía y es conocida como una de las principales gracias a que tiene un rango bastante general y amplio, nos indica que, entre las dinámicas demográficas tradicionales, existe una ruptura donde todas las poblaciones experimentan cambios similares si se presentan con las adecuadas condiciones.

La escasa supervivencia del ser humano era la principal condicionante de la dinámica demográfica tradicional, para entonces el desarrollo económico que comenzó a desencadenarse, rompió con esta condicionante, los países europeos, fueron los primeros en avanzar hacia este cambio.

A lo largo de la historia, la población mundialmente ha crecido de manera muy variada: lenta e irregular, poco después se produjo una inminente explosión

demográfica, en 1900, únicamente existían 1.600 millones de habitantes, para finales del siglo XXI, se alcanzaron más de 6.500 millones (Pizarro, 2010).

Las tasas de natalidad y mortalidad son el régimen principal que definen el comportamiento y los cambios que surgen a partir de la evolución de una población, la transición demográfica se produce cuando las tasas de natalidad y mortalidad bajan sus porcentajes, ya sea por separado o de forma alterna (Pizarro, 2010).

A raíz de la revolución industrial, el modelo de la transición demográfica se comenzó a cumplir más lealmente en varias ciudades de Europa, Stoniltz, Landry, Notestein y Coale, por mencionar, son algunos autores que contribuyeron a la creación del concepto sobre transición demográfica.

Hacia la segunda guerra mundial los estudios sobre la transición demográfica alcanzaron mayor importancia, lo anterior, con la finalidad de orientar la evolución y las características de la población antecesora.

Durante esa época, fue entonces cuando las élites decisorias empezaron a darse cuenta del cambio que se estaba produciendo: la riqueza había ido disminuyendo de forma constante, esencialmente durante una parte importante del siglo XIX, y a mediados del siglo XX estaba en ese momento por debajo de los 2 hijos por cada mujer en numerosas naciones europeas.

Por otra parte, Warren Thompson , utilizando información de varias naciones para el periodo 1908-1927, describe tres sistemas de segmentos distintos en función de los grados de mortalidad y las tasas de natalidad, y su consiguiente ritmo de desarrollo de la población: fijo o en declive Europa nórdica y occidental y Estados Unidos, con una mortalidad y unas tasas de natalidad extremadamente bajas, desarrollo viable Italia, España y los pueblos eslavos de Europa central, con un control temprano de las dos variables, pero sobre todo con una mortalidad en declive, y una condición de posible desarrollo en el resto del mundo, con poco dominio sobre los nacimientos y los fallecimientos.

Estas revelaciones del segmento apenas rastrearon alguna aplicación por parte de las élites políticas, en una época de importante emergencia útil y laboral que

comenzó exactamente en 1929. Antes tenían contenciones más habituales y socavadas para forzar planteamientos de natalidad, y tenían otras necesidades de segmento por entonces, por ejemplo, el control migratorio (EE. UU.) o la causa de asesoramiento genético para una "calidad" superior de la población.

Por lo que a él respecta, en 1945, Frank Notenstein retomó la cuerda de la proposición de Thompson, por lo que fue considerado incorrectamente por numerosos divulgadores como el primero en proponer la TTD. Notenstein formaba parte de una enorme red de investigadores en la Universidad de Princeton, la Oficina de Investigación de la Población (Princeton era la principal universidad en la estrategia internacional de Estados Unidos en ese momento). Lo que hace es adjudicar la TTD a los asuntos políticos, de cómo difundir el impacto y el excedente de bienes de EE. UU. hacia el resto del mundo, particularmente los más desafortunados, para lograr los mejores resultados geoestratégicos.

El progreso del segmento alude a la sección que va desde grados significativos de natalidad y mortalidad no controlados hasta niveles bajos controlados. México ha seguido el ejemplo habitual de esta interacción. Durante la etapa de pre-progreso, la conducta esporádica del segmento obtenida de la batalla equipada de la Revolución Mexicana (1910-1921) es evidente, en cualquier caso, haciendo que la cantidad de ocupantes de la nación disminuya de 16,2 millones en 1912 a 16,0 millones en 1921.

Cuando se restableció la armonía, comenzó la fase principal del progreso del segmento, retratada por las tasas de mortalidad en rápido descenso y las tasas de natalidad en general consistentes y sorprendentemente crecientes en algún momento de 1945 y 1960. La fase posterior puede fecharse a partir de 1970, cuando la disminución de la riqueza resultó más articulada, habiéndose iniciado durante la década de 1960. La tercera fase de la interacción, en la que las tasas de natalidad y de paso se fusionan, se producirá durante la parte principal de este siglo.

En la primera década del siglo XX, se estima que las tasas de crecimiento se mantuvieron en torno al 1 por ciento anual. Después de la Revolución

Mexicana aumentó de 1.4 por ciento en 1921 a 1.7 por ciento en 1930, 2.7 por ciento en 1950 y a 3.5 por ciento en 1965. Como consecuencia del declive de la fecundidad, la dinámica demográfica empezó a disminuir su velocidad gradualmente desde entonces, registrando tasas de 3.1 por ciento en 1970, de 2.3 por ciento en 1985 y de 1.3 por ciento en 2000. Debido a un largo proceso de transición en la demografía, la población mexicana se integró al nuevo milenio con un nivel de crecimiento natural análogo al observado cien años atrás, pero con un tamaño siete veces mayor (Partida, 2001).

A partir de la década de 1920 se produjo una rápida y apoyada disminución de la mortalidad, en un clima de importantes cambios financieros, políticos y sociales. En 1921, la proyección máxima de edad para la población era llegar a los 32 años (32 para los hombres y 33 para las mujeres), mientras que en 2000 era de 74 años (71 para los hombres y 76 para las mujeres). El mayor incremento se produjo entre 1942 y 1960, con una expansión de apenas un año de vida normal (0.95) por cada año de calendario. El descenso de la mortalidad en términos generales ha sido de tal magnitud que, en total de 1921 a 2000, se eleva al 84 por ciento entre los hombres y al 87.5 por ciento entre las mujeres. Al igual que en numerosas naciones diferentes, la mortalidad mexicana disminuyó gradualmente durante la década de los sesenta y de esta manera los aumentos en la esperanza de vida normal fueron escasos. Posteriormente, el ritmo de decaimiento se recuperó, aunque no tan rápido como en el pasado (Partida, 2001).

Determinantes de la fuerte disminución de la mortalidad, al igual que la expansión de las administraciones de bienestar, infame desde la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 1942 y el cambio del Departamento de Salud a la Secretaría de Salud en 1943 (Partida, 2001).

Las expansiones en el futuro podrían ser generalmente moderadas, considerando que la disminución evaluada del peligro de muerte es de 44 por ciento para el período 2000 a 2050, que es inferior al 73 por ciento de la registrada durante el período 1950-2000.

El deterioro de la madurez no empezó hasta mediados de los años 60. Los niveles altos y sorprendentemente crecientes antes del límite son una prueba de la estrategia pronatalista que triunfaba en el país durante esos años, que buscaba consumir los espacios deshabitados y asegurar las líneas en un entorno de industrialización fulgurante. Hacia el inicio del siglo XX, en Europa y América, principalmente, las parejas llegaban a procrear alrededor de hasta seis hijos, así fue entonces como la continua dispersión de los ensayos de ordenamiento familiar, dentro de otra estrategia que buscaba dirigir el desarrollo poblacional, se sumó al cambio de la fecundidad en esos países.

La maduración de la población mexicana, que comenzó unos años antes, se acelerará fundamentalmente en este siglo. En el año 2000, las personas de 60 años o más representaban el 6.8 por ciento de la población total del país y se prevé que en 2050 sean el 28.0 por ciento. Como indica la modificación de 2002 de las evaluaciones y proyecciones de la División de Población de las Naciones Unidas, la extensión de la población madura del mundo en los distritos más evolucionados del mundo se habría ampliado del 11.7 por ciento en 1950 al 32.3 por ciento en 2050 (Huenchuan, 2017). De este modo, la interacción que a las naciones más creadas les llevará un siglo (ampliar la extensión en unos 21 focos de tasa) a México le llevará una fracción de tiempo.

El compromiso de la fecundidad y la mortalidad con el desarrollo de los adultos más maduros, entre el inicio de 2000 y 2051, es positivo en las tres fases del cambio de segmento. Sin embargo, en el conjunto de la población, el compromiso de la tasa de natalidad pasa de positivo a negativo después de 1970 (de 33.4 millones a - 6.8 y - 18.4 millones), resultado inmediato de la enorme caída de la riqueza y, por tanto, del repliegue dinámico de la pirámide de edad por debajo de los 60 años.

En total, el efecto de la estrategia de fecundidad es aproximadamente, idéntico a más de cuarenta millones de mexicanos, esto ganará hasta el centro de este siglo; no obstante, se disminuirá a algo más de 33 millones, en vista de que los logros en el bienestar cotidiano a partir de alrededor de 1970 (17.7 millones) resarcirán, en general, el avance de los programas de ordenamiento

familiar (disminución de 25.2 millones) en el segundo y tercer periodos del progreso del segmento.

La alta madurez de los anteriores (1890-1969) contribuirá en un 61.8 por ciento (18.4 millones) al desarrollo ampliado de la cantidad de adultos más establecidos de 2000 a 2050 (29.8 millones). Este compromiso se ve anulado en el incremento total de la población por la disminución de 18.4 millones de personas con edades comprendidas entre 0 y 59 años, debido a la menor maduración por sustitución durante la mayor parte de la parte principal de este siglo (Huenchuan, 2017).

El comportamiento del aporte de la migración internacional pudiera parecer contradictorio, dado que uno esperaría que siguiera siendo negativo, como el procedente del siglo XX, y no positivo. Esto es debido a que, en las proyecciones oficiales actuales, se reflejan los niveles de migración hacia Estados Unidos y de retorno a territorio mexicano, registrados de 1995 al año 2000, se conservarán invariables en el transcurso de la proyección. Como las segundas son más elevadas en comparación con las primeras, el efecto que surge de la combinación busca la disminución de la tasa neta, esta se mantiene negativa todo el tiempo, lo que se explica como una reducción de una pérdida de trecientos noventa mil en el año 2000, a una de trecientos tres mil para 2050.

Como resultado se entiende que el proceso de envejecimiento presente recae fundamentalmente en la elevada fecundidad del pasado; aunado a ello, la disminución en la mortalidad y la repercusión de la migración determinan la pauta en el futuro distante, principalmente más allá de 2050. Se ha realizado una comparación conforme a la pirámide de edades de enero de 2051 con la que eventualmente se alcanzaría en la estabilidad, si permanecieran invariables las condiciones demográficas previstas para 2050, Se advierte que la estructura por edad del grupo poblacional sufrirá cambios mínimos después de mediados del siglo que transcurre actualmente; en donde resalta la eliminación del último indicio del acelerado aumento de la natalidad en el curso de la segunda mitad del siglo XX: la saliente entre 45 y 65 años en 2051 (Rodríguez, A., Álvarez, L. y Castañeda I. 2007).

## 1.4 Envejecimiento en el mundo

El envejecimiento es un proceso intrínseco de la transición demográfica, este se trata del tránsito de regímenes de alta mortalidad y natalidad. Junto con la disminución de natalidad, se ha generado un incremento en la esperanza de vida lo cual ha impactado de manera significativa en la composición por edades de la población, y se espera que la natalidad siga disminuyendo. Aunque esto puede considerarse un éxito de las políticas públicas de salud y de desarrollo socioeconómico también ha significado un nuevo reto, ya que ha aumentado en las poblaciones y comunidades el número que alcanzan una mayor edad, acerca de esto existe una creencia que en los países industrializados hay altas expectativas de vida, por lo anterior se requieren adaptaciones para mejorar los servicios de salud y preservar la capacidad funcional de las personas mayores, así como promover su participación en la sociedad y su propia seguridad (Medina, 2010; CEDRSSA, 2015).

Este proceso también se encuentra relacionado con diversos factores, como la disminución de la tasa de mortalidad, la cual refleja el incremento de la esperanza de vida, teniendo como consecuencia que la población de 60 años y más se vea incrementada en la mayoría de los países, y se encuentren experimentando este proceso, de esta forma en el estudio presentado por el Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria en el 2015, expone que la esperanza de vida para ambos sexos a nivel mundial en el 2006 ascendía a 69.3 años de edad y en el 2013 se incrementó a 70.9 años para ambos. En tanto la tasa de muertes reflejaba una marcada descendencia. Por otra parte, actualmente la población envejece más rápido, como ejemplo se expone Francia, país al que le tomó prácticamente ciento cincuenta años para tener un incremento del 10 por ciento al 20 por ciento, mientras que, para otros países, en este caso Brasil, China y la India obtendrán el mismo crecimiento en solo 20 años. En otros países desarrollados este proceso es muy avanzado superando el 20 por ciento de la población total (CEDRSSA, 2015).

Tabla 1 Porcentaje de población de 60 años y más a nivel mundial.

<b>País</b>	<b>2014</b>	<b>2030</b>	<b>2050</b>
<b>Suecia</b>	25.5	28.6	29.6
<b>Alemania</b>	27.6	36.1	39.3
<b>Canadá</b>	22.3	29.4	32.5
<b>Holanda</b>	24.5	32	33.2
<b>Japón</b>	33.1	37.3	42.5
<b>Estados Unidos</b>	20.7	26.1	27.9
<b>Reino Unido</b>	23	27.8	30.7
<b>Chile</b>	15.7	23.7	32.9
<b>Argentina</b>	15.1	17.1	23.6
<b>México</b>	9.6	14.9	24.7

Fuente: CEDRSSA, 2015.

El mundo está experimentando una transformación demográfica: para el 2050, el número de personas de más sesenta años aumentará de seiscientos millones a casi dos mil millones, y se prevé que el porcentaje de personas de sesenta años o más aumente hasta el doble, desde un 10 por ciento hasta un 21 por ciento. Este incremento será mayor y más rápido en los países en desarrollo, donde se prevé que la población anciana se multiplique por cuatro en los próximos cincuenta años. Como es posible observar el envejecimiento es un proceso que afecta a todos los países, ya que tiene consecuencias y repercusiones en todas las etapas de la vida. También tiene implicaciones significativas para el crecimiento económico, el ahorro, la inversión, el consumo, los mercados laborales, las pensiones, los impuestos y las transferencias intergeneracionales (CEDRSSA, 2015).

El envejecimiento se está convirtiendo en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, teniendo consecuencias en todos los sectores de la sociedad, desde el mercado laboral y financiero, la demanda de

bienes y servicios, hasta la estructura familiar y los lazos intergeneracionales. De cierta manera a los adultos mayores se les considera como elemento que forman parte esencial del desarrollo, algunos consideran que sus habilidades deberían integrarse en las políticas y en los programas de todos los niveles. (Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y HelpAge International, 2012).

Japón, cuya población adulta mayor está alrededor del 25 por ciento. Cabe señalar que la distribución no es uniforme. A nivel de Latinoamérica los municipios con poblaciones de adultos mayores con porcentajes cercanos al 15 por ciento, y otros, con menor calidad de vida, que tienen porcentajes todavía bajos de población anciana. En cualquiera de los casos este es el grupo etario con mayor crecimiento, lo que va configurando una nueva problemática social y de salud pública para nuestros países.

El envejecimiento es un proceso que no se acompaña del desarrollo de preparación por parte de las instituciones gubernamentales para hacerle frente en plazos cortos ni medianos. El envejecimiento se da con baja estabilidad económica, con poca solidez en el trabajo, mínima cobertura de seguridad social y un endeble apoyo económico por parte de la familia hacia el adulto mayor.

América Latina cuenta con un acelerado proceso de envejecimiento, el 8 por ciento de los habitantes sudamericanos está representada por personas mayores de 65 años y se calcula que en el 2025 el porcentaje comprenderá hasta un 23 por ciento.

Actualmente una de cada diez personas tiene 60 años o más. Se estima que para el año 2030 las personas de la generación del "*baby boom*" serán adultos mayores y se calcula que este sector de la población representará el 25 por ciento de los habitantes. McCarthy y Helme señalan que esto dará como resultado mayores tasas de mortalidad y morbilidad en personas mayores con enfermedades relacionadas al proceso de envejecimiento, como son las patologías crónicas, osteomusculares, lumbares y tumorales, entre otras.

Para resumir este capítulo, remarcaremos datos importantes que deben considerarse para tratar de prevenir y solventar las nuevas necesidades de este sector de la población mundialmente:

- Para 2050, una de cada 5 personas tendrá 60 años o más.
- La población con 80 años o más, representara el 19 por ciento total de habitantes a nivel mundial.
- Se estima que para 2050, las personas con más de 100 años sean un aproximado de 2.2 millones.
- Las mujeres serán el género más abundante en cuestiones de envejecimiento.
- Las personas mayores, habitaran en un 62 por ciento en las zonas urbanas.
- La esperanza de vida a nivel mundial se incrementó un 20 por ciento, el promedio actual es de 66 años.

### **1.5 Envejecimiento en América**

La transformación demográfica a la segunda mitad del siglo XX se caracterizó por la caída de la fecundidad, las extensas modificaciones sociales como la rápida urbanización, una mayor escolaridad y la amplitud de los estratos asalariados y medios fueron factores mediáticos que transformaron significativamente las tasas de fecundidad principalmente en América Latina y el Caribe (Huenchuan, 2018).

Las modificaciones en las estructuras sociales y económicas arrastraron consigo una serie de transformaciones culturales lo que dio pauta y apertura a la adopción de nuevas formas de comportamiento reproductivo, adoptar un modelo que consistía en reducir el tamaño de la familia ideal, gracias también en parte a la facilidad con la que ahora se podía tener acceso a los métodos anticonceptivos (Huenchuan, 2018).

Para 1960, los países de América Latina y el Caribe comenzaban a sufrir este fenómeno, para la década de los ochenta se dio en Centroamérica, principalmente Belice y Guatemala, dicho fenómeno se extendió a Barbados y Cuba, hasta inicios del siglo XXI llego a Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México, Panamá y Trinidad y Tobago (CEPAL,2016).

Lo anterior comenzó a causar un desarrollo significativo en las tasas de envejecimiento, en el caso de América del Norte conformado por Estados Unidos y Canadá, incrementaron rápidamente sus niveles de población envejecida, alrededor del 15.7 por ciento de habitantes en estados unidos rebasaban los 65 años y más, Canadá alcanzaba más de 4 millones de personas adultas mayores (Healy, 2005).

América Latina y el Caribe representaban con el 12 por ciento total de su población, habitantes mayores de 60 años.

Hacia el 2015, el continente americano no registraba ninguna región altamente envejecida, los países que se encontraban un tanto en este proceso comenzaron con los siguientes porcentajes:

- Cuba 19.4 por ciento
- Uruguay 19.1 por ciento
- Chile 15.7 por ciento
- Argentina 15.1 por ciento
- Costa Rica 12.8 por ciento
- Brasil 11.7 por ciento
- El Salvador 11.5 por ciento
- Panamá 10.9 por ciento
- Colombia 10.8 por ciento
- Perú 10.0 por ciento

La Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores, menciona que Europa se tardó alrededor de 65 años para incrementar el nivel de su población envejecida, para el caso de América del Norte, tardaron aproximadamente 75 años, sin embargo, América Latina, creció a pasos agigantados, pues solo requirieron de 35 años para superar a las grandes potencias hablando mundialmente (FIAPAM, 2019).

Para el 2030, la población adulta mayor, estará representada por el 17 por ciento, pero para el 2050, 1 de cada 4 habitantes, será una persona adulta mayor (FIAPAM, 2019).

Hoy en día, la población envejecida con 65 años y más en América Latina obtiene el 8 por ciento, más debajo de Europa, quien alcanza un 18 por ciento, así lo subraya el Reporte de Economía y Desarrollo (RED, 2020).

Se menciona que para el 2050, el continente americano tendrá porcentajes similares al continente europeo respecto al nivel de envejecimiento, Belice, Bolivia, Guatemala, Guyana y Haití estarán al nivel de que hoy en día tiene China.

Por otro lado, estarán alcanzando niveles de población envejecida con un aproximado del 30 por ciento países como Barbados, Bahamas, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Jamaica, Uruguay, quienes podrán compararse con las proporciones que actualmente generan Alemania y Japón (Banco Interamericano de Desarrollo, 2018).

Países como Argentina, México, Costa Rica y Uruguay destacan la importancia que tiene la implementación de anotar esta problemática social en las agendas públicas de sus gobiernos para la urgente creación de programas y políticas públicas orientadas a la atención integral de las personas mayores. Las principales acciones que deben desarrollar incluyen los siguientes ejes: la figura existente de un organismo rector, la construcción de espacios para la participación de adultos mayores, respuestas vinculadas a la seguridad económica, la salud, los entornos favorables, sistema de cuidados, redes de apoyo, intervención comunitaria y la formación de recursos humanos que atiendan a este sector de la población.

### **1.6 Envejecimiento en México**

La transición demográfica también ha desarrollado en México una evidente fase de envejecimiento (Conapo, 2013). Las cifras estadísticas obtenidas en los censos, en las décadas que van de 1990, 2000 hasta 2010 evidencian que en México existen cerca de diez millones de adultos mayores (Conapo, 2017; Inegi, 2011). Desde de 1990 al 2010 el número de personas mayores de 65 años pasó de 3.7 millones a 7.7 millones, duplicándose el número de individuos en un periodo de treinta años (Inegi, 2011). La proporción de mujeres y hombres con sesenta años o más con respecto al total de la población en 1990 era de 6.6 por ciento y 5.1 por ciento, respectivamente; mientras que en 2030

se proyecta que la incidencia de mujeres y hombres con sesenta años o más con respecto al total de la población será de 15.6 por ciento y 13.7 por ciento (Sedesol, 2017).

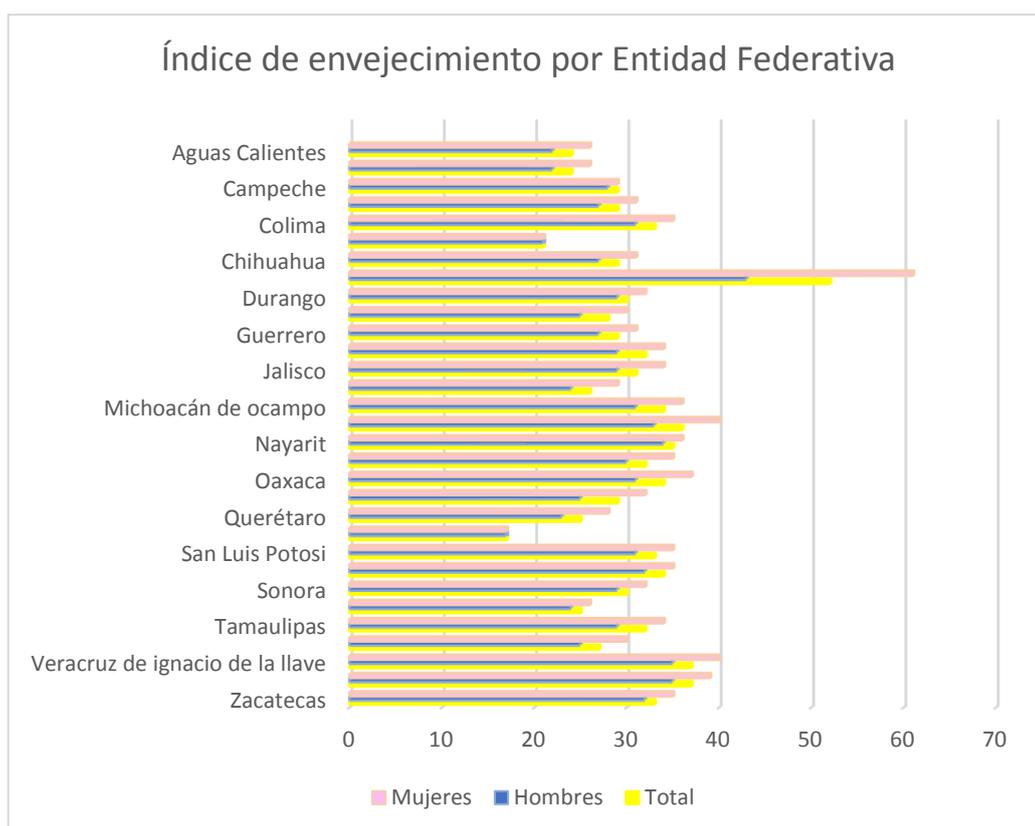
El estado de México durante el año 2015 fue una de las entidades con más bajo porcentaje de personas de 60 años, para ese entonces ocupaba el lugar 25 en la lista total de los estados que integran a la República Mexicana, pero albergaba a más de la doceava parte de ellas en el país y en los próximos años se presentará un incremento sostenido en la proporción de adultos mayores en referencia con la población total de la entidad, por lo que se prevé una situación futura con gran cantidad de gente en edades avanzadas, lo que implica enfrentar retos para los gobiernos, instituciones y principalmente la familia y sociedad, tales como el desarrollo de infraestructura y equipamientos necesarios para atender las demandas de este grupo, también se enfrentaran a cuestiones como pensiones, derechohabiencia, salud, dependencia, entre otros. México es uno de los países que atraviesa una fase de plena y acelerada transición demográfica y esta situación es considerada por demógrafos, como Ordorica (2012), como el tema demográfico del siglo XXI.

Como se ha mencionado, México presenta un acelerado proceso de envejecimiento poblacional, sin embargo, está claro que esto no es parejo, sino que es desigual en las diferentes entidades federativas del país, en cuanto a ritmo y magnitud, de acuerdo con los datos que se han obtenido en diversas investigaciones el distrito federal es una de las entidades con mayor índice de envejecimiento, siendo el 13.36 por ciento las personas de edad avanzada, este seguido de Veracruz, Oaxaca, Morelos, Yucatán, Michoacán, Sinaloa, Zacatecas, San Luis Potosí, Nayarit, Hidalgo, Guerrero, Jalisco y Durango con un índice mayor del 10 por ciento (Gonzales, 2015).

La brecha causada por el género en el envejecimiento se aprecia a nivel regional, en todas las entidades federativas se puede apreciar importantes diferencias en cuanto a la proporción feminizada en la población, presentando una mayor proporción de mujeres, aunque también se muestran significativas diferencias según cada entidad federativa, como lo son el Distrito Federal, Veracruz y Yucatán, en contraste con Quintana Roo, Chiapas y Baja California.

Consideraron el género como la brecha más amplia que se observa en el Distrito Federal, Puebla y Morelos mientras que las entidades en las que se percibe una diferencia mejor son Chiapas, Quintana Roo, Campeche y Tabasco; y en el noroeste en Baja California Sur. Este índice puede apreciarse mejor en la siguiente tabla.

Gráfico 1 Índice envejecimiento según el género por identidad federativa.



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Como se citó en CEDRSSA, 2015.

Los adultos mayores en la ruralidad urbana. En lineal.

<http://www.cedrssa.gob.mx/files/b/13/20Reporte%20adultos%20mayores%20-%20Nov2015.pdf>

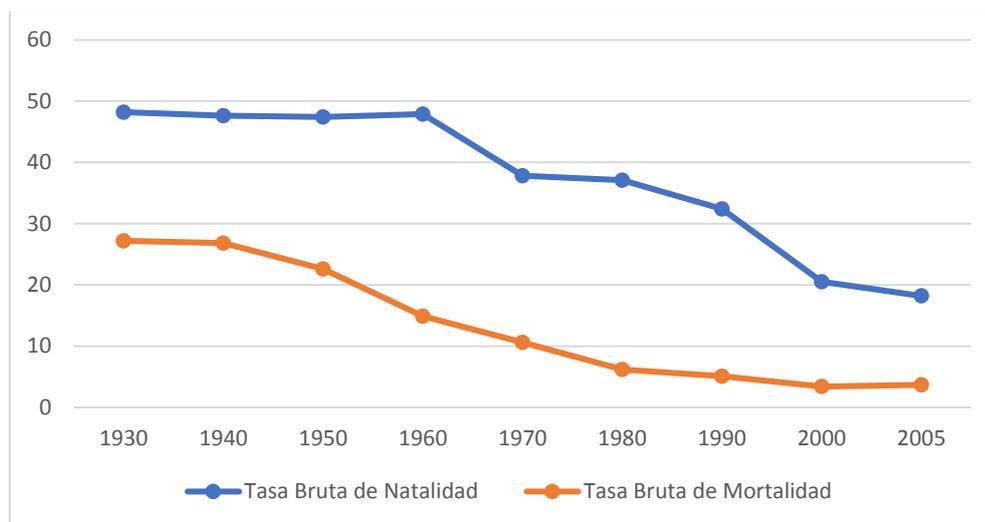
### Pirámides de población (1950-2020)

En décadas anteriores el reto para la ciencia era sumar años a la esperanza de vida de las personas; esto se está logrando gracias a los avances en medicina, programas de prevención y un aumento en el acceso a los servicios de salud.

La transformación demográfica es un proceso que la mayoría de los países están atravesando, este cambio se va generando de acuerdo con la dinámica

poblacional, pasando de condiciones con altos niveles de natalidad y mortalidad a otro escenario donde ambos son más bajos. En México se ha continuado con el patrón característico de este proceso, desde la mitad del siglo XX.

Gráfico 2: Transición demográfica, 1930-2005.



Fuente: Montes de Oca, 2002.

La tasa de mortalidad, disminuyó significativamente entre 1950 y 1970, ya que la tasa general de mortalidad cayó de 22.6 por ciento muertes por cada 1000 personas, para el año 2000 se redujo hasta 3.4 por ciento. Lo anterior refleja una importante disminución de la mortalidad infantil pero también del riesgo de la mortalidad, existe un alto nivel en el aumento de la esperanza de vida al nacer gracias a la implementación de los programas de vacunación y de los programas para la planificación y reproducción familiar.

Los alcances y logros de dichos programas, así como la aplicación del saneamiento ambiental en la entidad contribuyeron de manera significativa a aumentar la esperanza de vida de la población mexicana, la cual ascendió a 74 años en 2000, lo que significa más del doble de los 36 años de vida en 1930. Conforme a los datos del Consejo Nacional de Población (Conapo), en dicho año los hombres tenían una expectativa de vida de 33 años y las mujeres de 35, en promedio.

En 1970, esta cifra ascendía a 58 años para los hombres y 61 años para las mujeres, la esperanza de vida en promedio al nacer era de 72 años para los hombres y de 77 para las mujeres, hacia el año 2000, comenzaron a ocurrir eventos similares respecto a la supervivencia en la vejez, menos de la mitad de los nacidos en 1930 llegaban a los 60 años. Combinar la disminución de la mortalidad junto con una tasa alta de natalidad mayor sostenida y una mayor esperanza de vida, dio como resultado altos niveles de crecimiento de la población.

De acuerdo con las estadísticas disponibles, la población de México se ha triplicado en solo 20 años, de 1.4 millones de habitantes en 1950 a 3.8 millones en 1970, con una tasa de crecimiento anual de 5.3 por ciento durante este periodo (Montoya, 2004).

En 1960, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) se encontraba alrededor de siete hijos por mujer. Desde de la segunda mitad de la década comprendida entre 1960 y 1970, sobre todo en los primeros años de esta última, se ve reflejada una marcada disminución en la tasa de fecundidad, en 1990 se alcanza una media de 2.6 hijos por mujer, esto representó un descenso del 49 por ciento en tan sólo un par de décadas. El factor importante asociado con esta disminución de la fecundidad fue el aumento en la proporción de parejas que utilizaban anticonceptivos. La proporción de mujeres que utilizaban anticonceptivos era de 71.2 por ciento en 1992, en 1997 ya era de 74.5 por ciento y ahora se estima que los métodos los utilizan en un 77.3 por ciento (Conapo, 2004).

A medida que descendía la fecundidad, la dinámica demográfica comenzó a desacelerarse gradualmente. Sin embargo, esto coincide con la consolidación industrial, ya que la gente comenzó a migrar a las principales cabeceras de su lugar de residencia, lo cual brindó la oportunidad de empleo a la gente del campo, esto provocó un desplazamiento significativo poblacional. Desde la década de 1970, en México, el fenómeno social e la inmigración fue estimulado por el crecimiento industrial, ese factor ha sido uno de los principales motores para el crecimiento de la población en varios estados.

La combinación de estas diferencias en las tasas de fecundidad y mortalidad, incluida la migración interna, ha determinado la tasa de crecimiento de la población desde principios de la segunda mitad del siglo XX. Entre 1930 y 1960, la población se duplicó de 999 112 personas a 1 897 851 individuos, la tasa de crecimiento fue de 3.1 por ciento anual. Diez años después, en 1970, la población ascendió a 3 833 185 personas, con una tasa del 7.6 por ciento, significa casi el doble, logrando un récord siendo el más alto de la historia demográfica. Ciertamente, las variaciones en las tasas de fecundidad, mortalidad e inmigración no sólo han definido las pautas de crecimiento poblacional, como se mencionó anteriormente, sino que además han provocado marcados cambios en su estructura poblacional. Desde otro punto de vista, un acortamiento de la tasa de la mortalidad conduce a un aumento de la tasa de supervivencia, lo que se manifiesta en los grupos de edad media y avanzada. Una disminución de la fecundidad conduce a un estrechamiento de la base de la pirámide, porque con la profundización de la transición, el número de nacimientos. Estos dos procesos dan lugar a un envejecimiento paulatino de las personas, determinado por unos pocos niños y adultos jóvenes. Por su parte, la inmigración ha engrosado considerablemente los grupos en edades productivas (15 a 59 años), pero también en la base y en la cúspide de la pirámide poblacional, debido a la descendencia de los inmigrantes y a que la población que llega envejece en la entidad.

La pirámide de población en México tenía en 1930 la forma de un triángulo con una base muy amplia y una cúspide muy estrecha, de acuerdo con las altas proporciones de población infantil (0 a 14 años) que caracterizaban a la población mexicana como una población muy joven (15 a 24 años), reflejo de la disminución paulatina de la mortalidad infantil y la prevalencia de los altos niveles de fecundidad registrados en esa década.

Así, entre 1930 y 1940 la proporción del grupo de cero a cuatro años se mantuvo en 31 por ciento, mientras que la proporción de mayores de 60 años fue de 5.3 por ciento en 1930 y en 1940 aumentó a 5.5 por ciento.

Para 1950, la estructura por edad de la población mexicana se caracterizó por presentar un incremento sustantivo en todos los grupos de edad, pero

principalmente en los grupos de edades menores de 15 años (0 a 14 años), los cuales constituían poco más de 40 por ciento de la población total en la entidad (43.1 por ciento). No obstante, aun cuando el grueso de la población se concentraba en estas edades, también se dio un aumento considerable en las edades avanzadas. Durante esta década, la población de 60 años y más, concentro cerca del 6 por ciento de la población total, cuyo efecto es la disminución de la natalidad en la entidad debido al conflicto armado.

En 1970, México presento un momento umbral del auge del crecimiento demográfico, debido a la persistencia de las altas tasas de la fecundidad y a la inmigración de población joven, la población experimentó un marcado rejuvenecimiento en su estructura por edades. Los porcentajes de los grupos de edades de 0 a 14 años aumentaron considerablemente, llegando a constituir 48.7 por ciento de la población. En tanto que los grupos en edades productivas (15 a 59 años) presentaron un paulatino descenso al conformar 46.6 por ciento del total, en tanto que la población de 60 años y más se redujo a 4.7 por ciento.

Se considera también que entre las décadas de 1970 y 1980 las personas comenzaron a manifestar variaciones significativas en las conformaciones por edad; la marcada disminución de la fecundidad tuvo como consecuencia una disminución poblacional en la base de la pirámide (0 a 14 años) y a un aumento paulatino de los componentes de la población en las edades útiles y altas, de 15 a 59 años, evento que comienza a reducir la base de la pirámide.

Se puede decir que los cambios demográficos en la dinámica poblacional en el país modificaron sustancialmente las estructuras por edad de la población encaminadas hacia su propio envejecimiento.

De igual manera, en el año 2000, la población representó 6.4 por ciento de la población, porcentaje que seguirá aumentando constantemente pues, aunque siga llegando población joven al interior de la entidad, esta población envejecerá en el corto plazo y engrosará los contingentes de los grupos de población de 60 años y más, es decir, se dará un doble proceso de envejecimiento de la población.

México se encuentra en el borde de una gran transición demográfica y con una gran expectativa respecto a la esperanza de vida que va en constante desarrollo, solo que esta vez con altos índices en la mediana y avanzada edad. Los datos y las estadísticas indican que este fenómeno seguirá siendo tendencia y provocará efectos significativos en la estructura de la pirámide poblacional revelando un envejecimiento crecidamente acelerado.

Actualmente en México según datos del INEGI (2021):

- 15. 1 millones de personas de 60 años o más, representan el 12 por ciento total de la población.
- Por cada 100 niños o niñas menores de 15 años hay 48 adultos mayores.
- 20 por ciento de las personas adultas mayores no cuentan con afiliación a una institución de servicio de salud.
- Las personas adultas mayores se ubican en el grupo de 60 a 69 años y según avanza la edad disminuye a 29 por ciento entre quienes tienen de 70 a 79 años y un 15 por ciento restante a los de 80 años o más.
- La proporción es ligeramente más alta en las mujeres de 80 años y más.

### **Incremento de la vejez en México**

En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), durante 1930 las mujeres se acercaban apenas a los 35 años, esto significaba la esperanza de vida promedio y para los hombres tan solo era de 33. En 2010 este fue de 77 años para ellas y 71 para ellos; en 2014 se ubicó en poco más de 77 años, casi igual para las mujeres y en 72 para los hombres. Sin embargo, el reto actual no solo debe consistir en aumentarle años a la vida, sino en mejorarla e incrementar el bienestar de la población. Referente a la esperanza de vida, Welti (2013) afirma que este no ha ido a la par de modificaciones en las instituciones que conlleven a que el adulto mayor viva en condiciones aceptables.

Una de las guías más utilizadas para entender el crecimiento de este sector es el indicador de vejez que asocia el número de personas adultas mayores con la cantidad de niños y jóvenes, y permite observar la velocidad con la que crece cada conjunto; otro es el índice de dependencia, que relaciona a la población inactiva o económicamente dependiente con la activa. La tendencia de estos permite elaborar proyecciones y, aunque es importante recordar que el futuro es incierto puesto que son muchos los factores que lo determinan.

Las estimaciones a futuro de la población hoy en día representan una herramienta esencial de la política poblacional, debido a que permiten adelantarse a las necesidades sociales y analizar las distintas rutas que surgirían de modificarse o conservarse las tendencias vigentes de los factores que repercuten en las cifras, estructura y dinámica de poblaciones (Ordorica, 2010).

Entonces, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (Conapo, 2016) se espera que para 2030, en el país, la población de 60 años o más alcance 14.8 por ciento del total; asimismo, el índice de envejecimiento crecerá pues se pronostica que habrá sesenta y tres personas en este rango por cada cien menores de 15 años. Por último, en cuanto al índice de dependencia se esperan que existan veinticuatro adultos mayores por cada cien en edad económicamente activa.

De acuerdo con Tuirán (1999) muchas de las instituciones económicas y sociales han estado fundadas en el supuesto de que el número de niños y adolescentes es significativamente mayor que el de adultos mayores. Los cambios en la distribución por edades que se prevén en los próximos años tendrán repercusión en la formación de nuevos comportamientos, demandas y necesidades. El sector de adultos mayores requerirá de mayor atención psicológica y de salud de calidad; en el entorno financiero, la población económicamente activa deberá conservar a un número en aumento de adultos mayores empleados, afianzando así un ingreso base, y de esta manera dignificando su vida. De acuerdo con las necesidades que se estime en los servicios, probablemente se requiera un menor número de guarderías o atención pediátrica y más geriatras, especialistas en gerontología, cardiología, oncología y expertos en materia de enfermedades crónico-degenerativas.

Resulta menester, desde ahora, comenzar programas educativos y de capacitación con el fin de que todos los profesionales de la salud reciban instrucción para asistir las necesidades de este sector de personas; además se debe crear la infraestructura para la atención adecuada a sus demandas.

### **1.7 Índice de vejez**

En México, la cuestión relacionada con el envejecimiento de nuestra población debe ser considerada un tema prioritario, debido a que se ha presentado un aumento de tal magnitud, que a inicios del siglo XXI las personas que tenían una edad mayor de sesenta y cinco años no sobrepasaban los cinco millones de habitantes, mientras que la Encuesta Intercensal 2015 reportó que en el 2015 había 12.4 millones de personas mayores de sesenta y cinco años.

Asimismo, según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se prevé que para el año 2030, la población mayor de 60 años será de más de 20 000 000 de individuos y para el 2050 se estima que esta población de adultos mayores constituirá el 27.7 por ciento de la población mexicana. Esta situación está relacionada con los avances médicos y científicos, gracias a los cuales se ha alcanzado en 2015 una esperanza de vida que, según el INEGI y la Secretaría de Salud, en hombres fue de 72.3 años y en mujeres de 77.4. Por lo tanto, se debe considerar como prioritaria la prevención de las causas de mortalidad más frecuentemente asociadas con este tipo de población, como la diabetes mellitus (17.1 por ciento), infartos de corazón (16.9 por ciento), enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (5.7 por ciento), hipertensión arterial (4.7 por ciento), neumonía (3.3 por ciento) y otras causas (41.1 por ciento).

Pasando al índice de vejez, se encuentra que es un indicador que relaciona los dos extremos de la población dando cuenta del balance entre generaciones es el índice de envejecimiento, el cual se define como el número de personas envejecidas de sesenta años y más por cada cien menores de quince años. Según las proyecciones, en 2015, en México, hay 24.7 adultos mayores por cada cien niños, sin embargo, este índice se incrementará

paulatinamente en los siguientes años hasta alcanzar cifras por encima de cien.

Actualmente, la entidad que muestra el índice más alto es el Distrito Federal, equivalente a 61.7 adultos mayores por cada cien menores de quince años. Le sigue un amplio conjunto de estados que registran índices por encima de la cifra nacional, destacando Veracruz, Morelos y Yucatán con índices por arriba de cuarenta personas de sesenta años y más por cada cien niños.

En contraste, Quintana Roo acusa el índice más bajo del país (20.5), en tanto que Chiapas, Baja California Sur, Aguascalientes, Querétaro, Baja California, Tlaxcala y Tabasco también poseen índices bajos de envejecimiento, cuyas magnitudes representan menos de la mitad de lo que reporta el Distrito Federal. Este conjunto de entidades se encuentra en una fase moderada o en plena transición demográfica, con niveles de fecundidad altos o intermedios, lo que se refleja en índices por debajo de treinta y una personas mayores por cada cien menores de quince años. Cabe destacar que la brecha entre los dos extremos (Distrito Federal y Quintana Roo) es muy amplia, equivalente a poco más de cuarenta y una personas adultas mayores por cada cien niños.

Para indagar sobre el ritmo de envejecimiento de las entidades federativas, se analiza la tasa de crecimiento del grupo de sesenta años y más en el periodo 2015-2030. El crecimiento más marcado se aprecia en Quintana Roo, donde la población de sesenta años y más se multiplicará 2.6 veces, al pasar de 91 296 en 2015 a 237 439 en 2030, lo que equivale a una tasa de crecimiento de 6.4 por ciento. Otro estado que experimentará un crecimiento acelerado es Baja California Sur, cuya población de adultos mayores se multiplicará 2.3 veces en los próximos 15 años, registrando una tasa de crecimiento de 5.56 por ciento en 2015-2030.

En Baja California (2.1 veces), Estado de México (dos veces) y Querétaro (1.9 veces) se advierte también un acelerado crecimiento de la población adulta mayor, aunque de menor magnitud que en Quintana Roo, con tasas de crecimiento superiores a cuatro por ciento (4.8, 4.5 y 4.4 por ciento,

respectivamente). En las entidades de la zona fronteriza, que en 2030 mostrarán una proporción de adultos mayores superior a la media nacional (Coahuila, Chihuahua, Nuevo León, Sonora y Tamaulipas) se observan tasas de crecimiento de este grupo de edad por arriba de 3.8 por ciento para el lapso 2015-2030, lo que apunta a que tales estados se posicionarán como los más envejecidos del país.

En el extremo opuesto se encuentran Oaxaca y Guerrero, que reportan las tasas de crecimiento más bajas del país, mismas que no rebasan los 2.5 puntos porcentuales. Cabe destacar que, por debajo de la tasa de crecimiento nacional (3.5 por ciento), tenemos entidades que en 2015 acusan una proporción de adultos mayores por encima de la media nacional (10 por ciento), lo cual indica que el grupo poblacional de sesenta años y más continuará creciendo en ellas, aunque a un ritmo menos acelerado, tal es el caso de Durango, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, San Luis Potosí, Yucatán y Zacatecas.



Ilustración 1: porcentaje de la población de 60 años y más.

Fuente: Gonzales, 2015.

## 1.8 Nueva ruralidad

Estudiar las periferias metropolitanas ha llamado la atención de muchas ciencias, en específico a las ciencias sociales, esto a causa del severo incremento de expansión en las zonas rurales y urbanas, es un fenómeno que

sin duda ha ido cobrando fuerza y que busca manifestar los efectos que ha causado la estructura demográfica, las características rurales y como es ahora la nueva ubicación de las localidades de acuerdo con la tasa de crecimiento poblacional.

Lo urbano y lo rural se enlazan de forma muy divergente con relación a las actividades de cada sector, es por esa razón que se busca dar un nuevo enfoque al análisis del presente estudio.

Anteriormente, los asentamientos de localidades rurales se conformaban de menos de 2500 habitantes y las zonas urbanas se caracterizaban por rebasar los 2500 pobladores.

La visión de reubicar las localizaciones geográficas en un nuevo tiempo y espacio es principalmente para resaltar la importancia y la intensidad del incremento poblacional que tiene completa relación con los rangos de edad que presenta la pirámide poblacional actual.

Fue en Europa donde surgió la visión sociológica de definir nuevamente a la ruralidad, se sostiene aún más en Estados Unidos a mediados del siglo XX, donde se destaca, la relación semejante entre lo rural y lo agrícola, pero también por otro lado, coloca a lo rural como una categoría excedente en el alba de la industrialización.

La Nueva Ruralidad propone el estudio precisamente de esa nueva relación y sus efectos en el territorio rural: efectos socioeconómicos de la emigración en las comunidades; pobreza; estrategias productivas; diversidad, rentabilidad y optimización sustentable de recursos naturales, así como la adquisición de capacidades, habilidades y proveer de herramientas para la colocación de nuevos productos al mercado comercial que colabore y aporte a los movimientos sociales cuyo principal demanda es el autogobierno.

Así una definición más actualizada de nueva ruralidad recae en la ocupación de áreas rurales tradicionales por actividades modernas, industriales o urbanas, generando que la actividad agropecuaria sea sólo una, y no la más importante, de la vida rural (García, 1996).

Es así como Delgado (1999) con base a la definición anterior prevé que México parecía incorporar esa dirección gradualmente, debido a la aparición de la denominada agricultura periurbana, la cual ganaba terreno en base al reagrupamiento diferenciado de regiones de producción y consumo que aíslan al resto de las regiones, de forma simultánea a la reestructuración socioespacial del sistema urbano nacional.

Desde una perspectiva más actual los nuevos territorios rurales, tanto en México como en América Latina, son fruto del cambio de función de estos para la sociedad globalizada (Hernández y Meza, 2006). Cuando hablamos de la nueva ruralidad, estamos relatando una nueva categoría universal que se materializa de forma específica en cada país, región y comunidad.

Cerón (2015) subraya la necesidad de utilizar esta definición desde el momento en que se determina y aplica de la siguiente manera: la nueva ruralidad es un proceso que engloba realidades contemporáneas las cuales requieren alternativas específicas de acuerdo con las necesidades de los espacios en las que se aplican pues cada caso desarrolla diversas condiciones.

Para el caso de México se materializan de una manera específica las necesidades que ayudan a establecer nuevas dinámicas para la correcta implementación y aplicación de soluciones que beneficien el desarrollo de actividades como turismo rural, la variedad económica, la agricultura periurbana, la reproducción de alimentos de vínculo territorial (Vizcarra y Espinoza, 2015).

Los segmentos de población rural cada vez son más excluidas de cualquier oportunidad para poder integrarse al mercado de trabajo capitalista, la distribución de los bienes no ha cambiado, más bien ha ido empeorando; sobre todo para el caso de México ha existido una inclinación más proyectada en aumento al incremento de la marginación y pobreza en zonas urbanas más que en las rurales, para las comunidades indígenas y campesinas el bajo acceso a la educación y a servicios básicos de consumo es en extremo limitado. México, con base a las reformas agrarias y las políticas hidrológicas, sugieren la urgente necesidad de transformar la definición de rural.

La nueva ruralidad surge como una alternativa para la generación de estrategias por parte de las comunidades indígenas y campesinas de progreso autónomo, son actores sociales capaces de construir modelos de desarrollo propios. Esto hace necesaria una especificación, no se deduce que la sociedad rural en su conjunto se encuentre en dicha dinámica, pero se reconocen los aportes de las comunidades que se encuentran generando alternativas.

La nueva ruralidad provee una visión distinta del núcleo del sector rural, las comunidades campesinas e indígenas, donde están surgiendo nuevas modalidades económicas; ecológicas; autogestivas; auto-organizativas; independientes de una extensa cantidad de comunidades que en la actualidad muestran una combinación entre procedimientos tradicionales con innovaciones técnicas que hacen posible la ilusión de una mejora en términos de intercambio lo cual tiene un impacto positivo en su nivel de vida (Santiago y Barkin, 2006). Esta nueva definición exige el reconocimiento de una cosmovisión para la cooperación entre comunidades que genera redes de apoyo, creación de canales y medios para fortalecer sus recursos económicos.

Esta visión de nueva ruralidad va encaminada entonces a impulsar una relación cordial entre lo urbano y lo rural, recalcando la significación del mundo rural para la sociedad, el hecho de que las sociedades rurales en muchos países padecen distinto nivel de desarrollo cuestiona la necesidad de intensificar un proceso de cambio y se cuenta con una alternativa teórica consistente.

Como se mencionó en un inicio, la sociología rural, ha intervenido en este debate en torno a la agricultura urbana, esto para centrar la atención en los procesos sociales y los actores que intervienen en ellos, así que, construir la visión de nueva ruralidad, asume que lo rural es una estrategia importante para el desarrollo de la sociedad en conjunto, también hace referencia a la espacialidad que adopta los procesos que aún son flexibles en el campo.

Se ha constatado la importancia del trabajo no agrícola en las zonas rurales, la migración y el subempleo se han vuelto la condición común de los trabajadores, ya que los migrantes conforman la fuerza de trabajo adecuada para un mercado precario y flexible, se consideraba entonces que los

pobladores del campo, algunos eran empresarios, agricultores capitalistas y campesinos ricos, medios y pobres, sin embargo no se le otorgaba la importancia a las actividades del sector secundario y terciario que desempeñaban estos habitantes.

La importancia de la nueva ruralidad en torno a las transferencias intergeneracionales de adultos mayores va ligada a los estilos de vida condicionados con las actividades productoras que los adultos mayores desarrollan o desempeñan aun en esta etapa de vida, la diversidad de funciones que ejercen da pauta para que se reconozca la dependencia que tienen ante las redes sociales de apoyo y de familia. El estilo de vida rural está condicionado por muchos factores incluyendo los culturales, religiosos, la forma de organización de vida y el trabajo recíproco para producir.

Los apoyos sociales muchas veces no encajan con el estilo de vida rural, los habitantes de esas comunidades conviven con elementos extraños y ajenos a su estilo de vida, esto los confunde y les complica un tanto la vida, en especial a las personas envejecidas, existe una desconfianza por incorporar innovadores adelantos tecnológicos, prefieren encerrarse en el mismo círculo familiar y religioso, temen ser absorbidos en el mundo de la modernidad.

Sin embargo, gracias al concepto de nueva ruralidad, esta visión ha dado un giro de trescientos sesenta grados al estilo de vida rural, es cierto que la tecnología muchas veces llega a reemplazar personas por máquinas, pero también llega para facilitar la vida diaria de muchas personas siempre y cuando se use a favor, más aún si es para posibilitar herramientas que favorezcan y mejoren las condiciones de vida de grupos sociales vulnerables.

La nueva ruralidad ha favorecido ampliamente a que los estilos de vida rural sean más objetivos, trayendo consigo el acercamiento de más programas y apoyos sociales a beneficio de que exista prosperidad y más igualdad económica, la nueva ruralidad ha dejado de ver a la vejez como un problema aislado, mejorando su vida cotidiana y sus relaciones sociales, el manejo de su entorno y cada una de las actividades que implica estar activo, además de hacer más flexible el estado socioeconómico.

El impacto de la nueva ruralidad ha protegido de manera suficiente al fenómeno de envejecimiento que se vive actualmente en todo el mundo haciendo menos limitado el acceso a nuevas y mejores oportunidades para su desarrollo y mejorar su calidad de vida, también han favorecido a poner en duda las políticas públicas actuales que rigen los derechos de los adultos mayores y mejorarlas.

Es prioridad visibilizar la problemática que viven los adultos mayores en las zonas rurales, la nueva ruralidad ha ido fortaleciendo y asegurando que se escuchen estas peticiones, gracias a que va ganando territorio geográfico y capacidad local.

A partir de esto la nueva ruralidad abarca específicamente de 1 a 14999 habitantes, las áreas urbanas entonces conforman a las mayores de 15000 personas.

No olvidemos que las personas mayores, sobre todo en las zonas rurales, cooperan en el desarrollo del capital social de nuestra sociedad, por eso es importante promover y concretar formas de intervención que conduzcan aún más la participación en la etapa de la vejez.

El concepto de nueva ruralidad emerge de manera positiva para que las políticas públicas revaloren los procesos relacionados con la globalización y hacer más amplio el panorama para el sector rural.

**CAPÍTULO 2**  
**SITUACIÓN ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN MÉXICO**

## **Capítulo 2**

### **Situación actual de los Adultos Mayores en México**

En este apartado se abordará de inicio el marco legal que protege y trata de garantizar seguridad a los adultos mayores, también se hablara de algunas teorías y definiciones para un mejor entendimiento de la investigación, se considerarán investigaciones relacionadas al tema en desarrollo, posterior a ello se procederá a describir el perfil económico de las personas envejecidas en México, los tipos de transferencias que perciben estas personas, así como las transferencias enviadas por los mismos y por último se procederá a desarrollar las transferencias recibidas.

#### **2.1 Derechos Humanos para Adultos Mayores**

Con base a lo señalado anteriormente, se concuerda con Peláez y Ferrer (2001), quienes afirman que “La Declaración Universal de los Derechos Humanos”, hace más de 50 años, reconoció que la vejez tiene todo el derecho a un nivel de vida con calidad que le garantice tener estabilidad y seguridad.

Latinoamérica está caracterizado por contar con altas tasas de crecimiento del producto interno bruto per cápita y elevados niveles de desempleo. Las personas mayores, cuentan con reducidas posibilidades de ingresos, la primera de ellas se deriva del apoyo de familiares quienes otorgan la facilidad de compartir vivienda, servicios y bienes. La otra forma de generar ingresos es permanecer trabajando, ya sea en el entorno formal o informal, pero esto imposibilita la jubilación y no toma en cuenta sus capacidades funcionales, el grado de estrés o el trabajar en ambientes poco saludables.

En 1948 se realiza la declaración de los derechos de la vejez, esta fue propuesta en Argentina, dicho documento atendía los derechos a la prestación de asistencia, la adaptación, al alimento, salud en sus aspectos físicos, mentales y morales, al esparcimiento, trabajo, a la estabilidad, al vestido y a vivir con decoro. La Asamblea General comunicó al Consejo Económico y Social el Proyecto de Declaración, para que lo examinara y preparara un informe al respecto durante uno de los períodos de sesiones que vendrían. Al año siguiente, el Consejo Económico y Social pidió al secretario general que elaborara una breve documentación sobre la materia y la sometiera a la

Comisión de Asuntos Sociales y a la Comisión de los Derechos del Hombre, en su período de sesiones próximo. En respuesta, la Comisión de Derechos Humanos, a través de un Memorandum del secretario general, informó que debido al escaso tiempo transcurrido entre la sesión del Consejo Económico y Social y la de dicha Comisión no había sido posible preparar la información requerida, por lo que se propuso considerarlo nuevamente en la siguiente sesión de la Comisión. Sin embargo, no hubo mayor seguimiento ni avances en torno a esta temprana iniciativa de la Argentina.

En 1991, la Federación Internacional de la Vejez y la República dominicana presentaron la Declaración sobre los derechos y responsabilidades de las personas de edad, que constituyó la base de los fundamentos de las Naciones Unidas, en beneficio de las personas de edad avanzada, aceptan la resolución propuesta en 1991 por la Asamblea General. La proposición manifestaba lo siguiente: ningún derecho humano fundamental disminuirá con la edad; y con la seguridad de que, en pleno entendimiento de la marginación y los inconvenientes que traen como consecuencia la vejez, las personas de edad avanzada sufren riesgo de que no se respeten sus derechos, susceptibles de ser rechazados por la sociedad, salvo que estos derechos puedan reafirmarse, respetarse y acatarse. Una discrepancia importante entre la proposición original expuesta y los Principios de las Naciones Unidas es que en la proposición se utilizaban los tecnicismos de los derechos humanos, y en los principios por otro lado existe un mayor realce en los deberes, minimizando con ello el alcance de lo recomendado, basándolas en la persona; más que en un compromiso social.

En 1999 la República dominicana presentó ante la Comisión de Desarrollo Social un proyecto de Declaración de Interdependencia, en el que se hacía un llamado a promover y respetar tanto los vínculos existentes entre los pueblos a escala internacional como aquellos que unen a las personas y los grupos a escala microsocial.

La red de seguridad social debe ser lo suficientemente fuerte para garantizar que las personas mayores no queden desprotegidas, ya que muchas veces las personas mayores sufren discriminación para ser contratados en algún trabajo y poder tener ingresos económicos, es un tema emergente que necesita ser visualizado para promover políticas públicas ante la exclusión laboral que padecen los adultos mayores. No debemos olvidar que la población de adultos

mayores que vive en condiciones de pobreza seguirá creciendo. Conforme la cantidad de adultos mayores aumenta, los costos para avalar su integridad también se elevan. La pobreza que viven muchos adultos mayores significa un grave problema, ya que afecta a los individuos y a la sociedad en general, el estado necesita voltear a mirar esta problemática con seriedad para proponer y desarrollar políticas públicas orientadas y en beneficio a las personas mayores.

Es por ello por lo que, el Plan de Acción de diversos países reconoce el derecho a trabajar, a la jubilación y a la educación como derechos fundamentales; sin embargo, descuidan el acceso a la salud; considerando ello, en la mayoría de los casos los gastos de manutención dependen de los intercambios y negociaciones generados por las redes familiares de las que se apoyan los adultos mayores.

## **2.2 Estado del arte**

El ciclo de vida es un proceso que nos permite comprender las debilidades y oportunidades en las todas etapas del desarrollo humano. Se reconoce que la experiencia acumulada en el transcurso de la vida genera conocimientos y experiencias, y que el mayor beneficio de ellas se consigue con el transcurso de la edad. Además, es posible mejorar el uso de pequeños recursos relacionados a las experiencias, lo que facilita la determinación de los riesgos, deficiencias y prioridades de las decisiones más importantes.

Rosero y Zúñiga (2009) definen el déficit del ciclo de vida como una "diferencia entre los ingresos y el consumo". Además, los autores refieren que hace alusión al excedente del grupo de edad con respecto al grupo de edad de quienes cubren el déficit través de transferencias entre generaciones, aunque a veces dicha diferencia no es suficiente para completar las transferencias.

En el estudio realizado también destaca que la principal fuente de financiamiento del déficit del ciclo de vida de los jóvenes fue la transferencia, en particular privada, mientras que la de las edades avanzadas se cubrió con la reasignación de bienes y transferencias públicas (Rosero y Zúñiga, 2009). Las transferencias con déficit indican que estas personas dan más de lo que reciben, tanto en el nivel privado como público.

En cuanto a las transferencias generacionales; hay tres formas posibles de financiar el déficit del ciclo de vida: I) Transferencias públicas, II) Transferencias privadas mediante bancos III) Los logros de los bienes.

Rosero y Zúñiga (2009) indican que las transferencias públicas tienen un perfil profesional, que es similar en la vejez hasta el máximo de la edad media. Estas transferencias consisten principalmente en pensiones, que han aumentado en forma de servicios de salud brindadas por familiares, pero también en este momento la mayoría de las transferencias dirigidas a los jóvenes están formadas por servicios de educación pública. Las transferencias privadas se encuentran principalmente entre los miembros de la familia e indican la dirección de los flujos económicos entre las generaciones. La tercera fuente de financiamiento del déficit de vida es la ley de activos que no implican el transporte entre generaciones (como resultado de la herencia, que no se consideran en algunas ocasiones), sino un retraso del consumo (ahorro) en la misma generación.

De igual manera, los estudios sobre vejez y envejecimiento han arrojado significativos avances en el conocimiento, referidos al estándar de vida, sobre la situación de la población adulta mayor. A su vez, esto ha permitido reflexionar sobre cómo las diferentes características de las poblaciones entre 60 y 65 años o más generan una gran heterogeneidad de la vejez. Esta diversidad responde a las variadas condiciones, las formas en que se desenvuelven las trayectorias y transiciones en los cursos de vida (*life span o life course*), lo que incluye los componentes biológico, psicológico y social del envejecimiento humano.

Esencialmente, la forma en que se experimenta la edad en hombres y mujeres mayores de las condiciones socioeconómicas de los países, el desarrollo histórico y el desarrollo institucional, así como la construcción de las políticas de derechos humanos y derechos sociales. Un ejemplo claro de ello es que hay una mejor situación de la población adulta mayor en lugares donde ellos cuentan con protección por parte de la seguridad social.

Las transiciones vitales, tienen un momento en el curso de vida. En la vejez también sucede un ordenamiento de eventos a partir de la edad social, la cual representa el significado que las sociedades le dan a la edad. Es así, que

el retiro del mercado de trabajo, la viudez o la llegada de los nietos pueden ser momentos que anuncian la vejez y que tienen una cronología institucional (Solís, 1996; Paredes y Monteiro, 2019). Las normas con las cuales se rigen las instituciones se basan en los criterios cronológicos etarios que regulan la entrada o salida de las personas de ellas.

Rodolfo Tuirán (1996) plantea que es poco probable que la sociedad mexicana se organice a través de la edad cronológica, que adquiere un sentido social en el momento en que es un factor que condiciona la vida colectiva. A través de este criterio, más que el de sexo, los sujetos organizan sus contactos institucionales con los que pueden potenciar su desarrollo humano, pero también es una forma de ordenamiento de la población considerando como ingresa y sale de los circuitos y de las coyunturas sociales.

En México se distinguen cinco espacios de preocupación en las ciencias sobre la vejez y el envejecimiento. Por una parte, el progreso demográfico formal con predominio en actuaría, escrutinio y matemática de los sistemas de seguridad social; atribuyendo sus conocimientos al análisis de estos, que en el país son todo un reto por la diversidad de regímenes existentes, tanto por entidad federativa como por las instituciones de seguridad social en el ámbito privado y entre los trabajadores del estado, además de los sistemas privados de pensiones o regímenes especiales de organismos descentralizados.

Otra área de trabajo de la demografía formal, han sido las estimaciones indirectas de la población y las proyecciones de esta, las que resultan sustantivas para la planeación estratégica y el diseño de políticas públicas. Aun hoy todavía es un área de oportunidad en el desarrollo de la demografía (Ham Chande, 1996 y 1999; Partida Bush, 1991; Valencia, 2000). En esta área de desarrollo, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) tuvo una gran participación, sobre todo en las publicaciones anuales de la Situación demográfica de México.

El Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) es una herramienta estadística que comprende un estudio nacional de adultos de 50 años y más ( $n = 15,000$ ). Fue planeado para estimar los efectos de la enfermedad relacionados con la salud y la mortalidad. Es el estudio inicial y central acerca de los adultos mayores en México con un extenso criterio socioeconómico y se ha manifestado con más de 270 publicaciones. Se han recaudado 5 rondas de

cifras desde la encuesta base en 2001, hasta el año 2018. La ENASEM está parcialmente patrocinada por los Institutos Nacionales de Salud / Instituto Nacional de Envejecimiento (Wong, PI) en Estados Unidos y el INEGI en México.

Las siguientes investigaciones son aproximaciones más allegadas a la presente investigación, para darnos un panorama más concreto respecto a el objetivo de dicho trabajo:

Murad (2003) en su investigación “Transferencias informales de ayuda a los adultos mayores en América Latina y el Caribe: análisis que coteja encuestas SABE” brinda fundamentalmente un escenario que muestra las características más relativas respecto a las transferencias informales de apoyo en las que participan las personas mayores en dicha región. Su principal base de datos fueron las encuestas de sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) realizadas en los principales centros urbanos de países en América Latina y el Caribe. Mediante un análisis descriptivo preliminar, identifica los factores asociados a dichos arreglos y transferencias por medio de un análisis estadístico multivariado. Los resultados más importantes indican la existencia de transferencias informales de apoyo de doble vía que involucra a personas mayores de edad en América Latina y el Caribe, se observó en este estudio que estas transferencias varían significativamente de un país a otro y es fuertemente mediado de acuerdo con las características, recursos, oportunidades y necesidades de los adultos mayores.

Montes y Hebrero (2005) realizaron un estudio titulado: “México y estado de Guanajuato: transferencias intergeneracionales hacia los adultos mayores”. La motivación surge porque en México, las transferencias formales e informales orientadas a respaldar económicamente a los adultos mayores están diversificadas. En este documento, la tendencia nacional y los resultados del estudio se centraron en la entidad federal de Guanajuato. La distribución del apoyo confirma que las transferencias hechas por el sistema de seguridad social tienen prejuicios urbanos, los que hacen alusión a un estereotipo referido a la división cultural asociado a un contexto urbano y que las transferencias formales del gobierno federal están orientadas a las áreas menos urbanizadas, especialmente las áreas rurales. A pesar de las transferencias formales

(esporádicas e insuficientes), las necesidades económicas y saludables de las personas mayores persisten y esto lleva a sus familias a hacer transferencias informales de naturaleza adicional. En México y más específicamente en Guanajuato, el apoyo de aquellos que viven con los ancianos tiene un peso significativo, y lo contrario sucede con los que emigraron. De este material, se analiza el papel, que, de acuerdo con su cohorte y su estado de inmigración, juega en sus descendientes.

Rosero y Zúñiga (2009) como ya anteriormente se mencionó, llevaron a cabo una investigación para la CEPAL titulada: “Las transferencias intergeneracionales en Costa Rica”. Lo más destacado de dicho estudio fue publicado en un artículo donde las estimaciones del Sistema de Transferencia Intergeneracional de Costa Rica se presentaron para 1991 y 2004. El ingreso laboral de Costa Rica no es suficiente para cubrir su consumo básico de los ancianos. En este sentido, el papel del gobierno es crucial para financiar el déficit económico de los ancianos, contrariamente al financiamiento de los niños y los adolescentes que son cubiertas en gran medida de las transferencias de los padres. En vista de ello, los ancianos generalmente no desean sobrecargar a sus familias, incluso con enfermedades muy avanzadas. Por lo que, el ahorro generado por ellos es sorprendentemente elevado y aumenta con la edad, hasta el cumplimiento de los 70 años aproximadamente.

Madrigal Martínez (2010) realizó un estudio relacionado a “Los ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento de la seguridad económica de ciudadanos mexiquenses de la tercera edad”. Dicho estudio analiza que la seguridad económica está fuertemente ligada y relacionada con el perfil sociodemográfico del adulto mayor, del mismo modo muestra serias desventajas para los grupos que representan características asociadas con mayores niveles de exclusión, como lo son los factores económicos, factores socio sanitarios y factores de convivencia.

En esta investigación, se puede verificar que existen características asociadas con una posición dañina en la configuración de la seguridad económica de los ancianos. Deja en claro que hay un fuerte vínculo entre el acceso a las pensiones y la ciudad donde se radica, pero también influyen bastante los mercados laborales, los años cumplidos y el género.

Madrigal (2010) menciona que no pueden hablar de la construcción general de la seguridad económica, porque están estructurados bajo diferentes fuentes dependiendo de las características y condiciones de los ciudadanos.

Debe reflejarse la importancia del apoyo social en la construcción de la seguridad económica de la población en México, porque la mayoría de estas personas no tienen ningún otro ingreso.

Cervantes (2013) con su análisis sobre “Apoyos en los hogares con al menos un adulto mayor en el Estado de México”, analizo las particularidades de las viviendas donde se ubican los adultos mayores en el estado de México, estudio principalmente si las personas mayores perciben algún tipo de soporte económico informal por parte de familiares, conocidos, además muestra que los adultos mayores viven principalmente en hogares nucleares y desempeñan papeles en los cuales no solamente tienen que hacerse responsables de sí mismos, si no también e otras personas. Las personas mayores reciben en un 42. 2 por ciento algún tipo de ayuda informal y 16.3 por ciento ellos otorgan; los intercambios de estos apoyos se reflejan primordialmente entre hijos, la nuera y el yerno, los cónyuges, los nietos y los padres de los adultos mayores.

Brenes (2013) realizó un estudio titulado “Factores socio-económicos asociados a la percepción de situación socioeconómica entre adultos mayores de dos países latinoamericanos”: dicho artículo, tuvo como principal objetivo el estudio del vínculo entre la percepción subjetiva respecto a la propia situación económica y un conjunto de medidas objetivas de bienestar, tanto social como económico, además de fuentes de ingreso, posesión de vivienda, grado de instrucción, y, finalmente, las transferencias familiares de dinero, de carácter informal, entre adultos de la tercera edad de México y Costa Rica. La data se obtuvo de las rondas iniciales de dos encuestas en torno al envejecimiento: CRELES para Costa Rica y ENASEM para México. La variable dependiente transferencias intergeneracionales más importante se desprende de lo respondido a la pregunta “¿Cómo evalúa su situación económica actual?” En Costa Rica y, el cuestionario “¿si usted dijera como es su situación económica?” en México. Para ambas investigaciones, las respuestas se codificaron en forma binaria, el código 0 representa las excelentes categorías, muy bueno y bueno, y el código 1 representa las categorías regulares y malas.

Se encontró que la jubilación es un determinante importante en ambos países. En Costa Rica, la entrada de la esposa y la vivienda son los pronosticadores importantes de la percepción del bienestar, mientras que, en México, los ingresos de transferencia están fuertemente relacionados con esta percepción.

Díaz Tendero (2015) menciona en su investigación “El estado y la seguridad económica de las personas adultas mayores”, que tras revisar los diferentes tipos de solidaridad económica que se ejercen dentro y fuera del estado hacia los adultos mayores, puede apreciarse que la intergeneracional es la primera de todas en el nivel micro, en cuanto al nivel macro, el desarrollo de los estados o regímenes de bienestar comienza al asumir la solidaridad intergeneracional. El principal hallazgo que revela este estudio, en torno a la solidaridad económica y su ejercicio por parte del Estado en el área de la seguridad económica, es que la solidaridad económica intergeneracional es una solidaridad limitada a los trabajadores asegurados, para lo cual tuvieron que cotizar a través de un sistema formal. Díaz menciona la teoría sobre la estratificación social, donde la iniciativa primordial es mencionar que la edad puede usarse como criterio para organizar la interacción social, entender porque la edad es usada por la sociedad para clasificar a los individuos en las diversas posiciones y como indicador para repartir bienes y servicios, así mismo desde la economía política del envejecimiento dice que la solidaridad económica intergeneracional va de la mano principalmente con la responsabilidad mutua entre las generaciones, la interdependencia entre jóvenes y adultos mayores y la reciprocidad a lo largo del ciclo vital. En este mismo estudio se valora o mide el ámbito económico de la solidaridad de forma particular y general que tiene o da principalmente la familia y la comunidad. Las variadas transferencias que tienen lugar entre las generaciones siguen relaciones ascendentes y descendentes, en otras palabras, los adultos mayores son receptores y a la vez donadores de dichas transferencias económicas, por lo cual es de alta relevancia estudiar las transferencias formales e informales que tienen como destinatario a los adultos mayores.

Aguilar y Cardona (2015), refieren en su investigación “Ingresos laborales, transferencias seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia”, que las personas mayores se sienten inseguros económicamente al

no contar con ingresos fijos y suficientes que les permitan vivir de manera autónoma e independiente, menos de una tercera parte cuenta con ingresos provenientes de un empleo, el cual es informal en la mayoría de los casos. Mencionan que las transferencias por pensión y jubilación están determinadas por la ocupación y tipo de vinculación con su anterior vida laboral y muchos de ellos recurren a las transferencias económicas de sus familiares, los adultos mayores ven comprometida su seguridad económica por no contar con un ingreso económico para la cobertura de necesidades básicas, la mayor parte de ellos carece de ingresos fijos, los lleva a vivir en la informalidad para sobrevivir día a día, conscientes de que cada vez envejecerán más, aumenta la dificultad para seguir laborando, sumando que los espacios para laborar son reducidos y por ello dependen del estado y de la familia.

Mejía (2015) presentó el estudio “Desigualdad económica y transferencias intergeneracionales: evidencia de México” donde expone la reciente evidencia de México y sus Cuentas Nacionales de Transferencias, revela que las reasignaciones basadas en activos juegan un papel importante y significativo en el financiamiento de los gastos de los adultos mayores, afirma que por mucho tiempo México ha sido un país permeado por altos niveles de desigualdad, por eso es necesario incluir las consecuencias de ello en el análisis de las transferencias intergeneracionales. La reasignación por edad de flujos económicos cambia con el tiempo y esos cambios también podrían implicar una mayor desigualdad económica.

Nava, Ham y Ramírez (2016) refieren en su investigación “Seguridad económica y vejez en México” que la seguridad económica en la vejez es limitada y heterogénea, las mujeres se encuentran en peores condiciones económicas. Los principales ingresos de la población masculina son los beneficios gubernamentales, las pensiones o jubilaciones y la remuneración por trabajo, mientras que en la población femenina son los beneficios gubernamentales, los donativos y las pensiones. Uno de los hallazgos más importantes fue que la regresión logística encuentra que ser mujer y vivir en un hogar unipersonal son las variables que más influyen en la probabilidad de contar con seguridad económica en la vejez, más de la mitad de las personas mayores de 65 años recibe beneficios gubernamentales, la vida rural y el

analfabetismo que padecen, parecen ser otros factores explicativos más significativos. Asimismo, el género, la región, la educación y el tipo de familia son variables que indican una mayor probabilidad de recibir pensiones, becas e ingresos laborales. Estos resultados infieren la necesidad de mejorar la seguridad económica en la vejez y sobre todo priorizar a las mujeres. Relacionando los ingresos que provee la familia en forma de donativos, debe considerarse que los lazos familiares se ven debilitados. Los ingresos por pensión o jubilación se siguen considerando ideales, se espera que sigan siendo principios de solidaridad entre clases sociales y generaciones. A partir de este estudio se deduce que es necesario dedicar mayor atención a los hogares unipersonales dentro del contexto de envejecimiento demográfico e identificar a quienes se encuentran en mejores condiciones socioeconómicas y, sobre todo, procurar a aquellas personas en condiciones de pobreza y aislamiento social que son altamente vulnerables a enfermedades y accidentes. Un dato interesante en esta investigación es que la población de edades más avanzadas presenta menores niveles de pobreza en comparación con el resto, pero también se cuestiona sobre la posibilidad de que las personas mayores de 65 años cuentan con los recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades de consumo en el último tramo de vida.

Aguilar y Cardona (2016) en su investigación “Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia” refieren que los adultos mayores que declararon sentirse seguros económicamente no necesariamente perciben ingresos altos, sin embargo tienen en común ser independientes, toman decisiones sobre su vida e incluso sostienen a sus familiares y controlan sus gastos, por otro lado, aquellos adultos mayores que no se sienten seguros económicamente es porque no cuentan con un ingreso fijo, son personas que aún se encuentran activas laborando pero no les es posible cubrir sus gastos, están más limitados a la hora de tomar decisiones personales, algunos de ellos mencionan que esta carencia de seguridad económica se debe a que en su etapa productiva o joven, no laboraron o bien laboraron en la informalidad y hoy en día no existe como tal un subsidio que les garantice calidad de vida por el solo hecho de ser adultos mayores.

Mejía, Rivero y Nava (2019) en el estudio “Transferencias intergeneracionales por género y efectos económicos del envejecimiento demográfico en México”, hablan de la evaluación de la contribución real de hombres y mujeres en ingresos por pérdidas y consumo agregado, dadas las diferencias por grupos de edad.

Se planteó un escenario prospectivo para visualizar el efecto potencial del cambio demográfico en el consumo y la dependencia económica de las mujeres y los hombres ante el inminente proceso de envejecimiento de la población. Refieren que los hombres en edad productiva son capaces de financiar su propio consumo, pero contribuyen significativamente con el financiamiento del consumo de las mujeres, ya que ellas se ubican en una situación de dependencia económica en todas las edades.

En particular, este estudio ofrece elementos de análisis en relación con la producción de ingresos sostenibles y decentes que se centran en la dimensión específica del sexo, como es la relación con la evaluación y el papel del trabajo no remunerado de acuerdo con las diferencias de los grupos de edad.

Ceballos Mina (2019) realizó el estudio “Perfiles económicos y comportamiento del gasto en salud de los hogares con personas adultas mayores”, donde hace un análisis descriptivo para indagar sobre la situación financiera de las familias con personas adultas mayores, se habla sobre modelos no paramétricos que estiman el comportamiento económico y los gastos que hacen los adultos mayores, uno de los resultados más importantes es que se demostró que los hogares que incluyen al menos un adulto mayor, no presentan diferencias significativas frente a los que no integran adultos mayores. Los hogares con presencia de adultos mayores incrementan sus niveles de consumo agregado e incluso siguen un molde de manera invertida que cubre el creciente comportamiento respecto a los gastos en materia de salud que ellos generan.

Pérez y Macías (2020) en un estudio reciente, titulado, “Adultos Mayores y COVID-19: vulnerabilidad económica ante la crisis sanitaria” mencionan que, en México, la mayoría de la población trabaja en la informalidad y no tiene acceso a pensiones o jubilación, por lo que fomenta su estadía en el mercado laboral. En 2019, el 6% de los adultos con más de 68 informó que tiene un trabajo y recibe un salario de esta actividad, esta cantidad representa

aproximadamente 1 millón de 700 mil ancianos. El 79% lo hace en la informalidad y el 21% restante tiene un trabajo formal. Dentro de los que informaron que continúan trabajando en el cuarto trimestre de 2019, según ENOE, el 43% trabaja en sectores catalogados como riesgos de riesgo alto y muy alto, que está expuesto a un mayor riesgo de desempleo. Esto implica que hay aproximadamente 753 mil adultos mayores en riesgo de perder su empleo como resultado de COVID-19.

### **2.3 Perfil económico de las personas envejecidas en México**

Es un tema que adquiere suma importancia como aspecto primordial en la calidad de vida en la vejez, pues durante esta etapa disminuyen las capacidades físicas y mentales que limitan el desarrollo de actividades remuneradas y generalmente se deja de percibir un ingreso (Nava y Ham, 2014). Estudios como los de Guzmán y Huenchuan (2006) demuestran que la familia juega un papel importante en el sostén económico de los adultos mayores y la que proporciona los factores necesarios para su atención y desarrollo integral; no obstante, el respeto y el apoyo hacia estas personas se pierde cada vez más.

La seguridad económica se entiende como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una determinada cantidad de recursos económicos, suficiente para asegurar una buena calidad de vida (Guzmán, 2003).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social solo una cuarta parte de los adultos mayores está pensionada, lo que equivale a 26.1 por ciento (ENESS, 2013).

El contexto referente al bajo acceso a un sistema de pensiones y a la inviabilidad financiera en el largo plazo ha producido en los últimos años reformas en materia de seguridad social y laboral que, de acuerdo con Welti (2013), cortaran de manera negativa en las condiciones de vida de este grupo de personas residentes en México, porque carecen de recursos suficientes para acceder a la satisfacción de sus necesidades y que, en materia de salud, requieren de montos considerables de recursos para ser atendidos.

## 2.4 Tipos de transferencias

La situación económica en la que se encuentran los adultos mayores se encuentra determinada por el poder adquisitivo, sustentándose con transferencias provenientes de diversas fuentes, independientemente si estas si laborales o no laborales (Aguilar y Cardona, 2016).

Las transferencias deben cumplir con dos grandes objetivos: la búsqueda de la eficiencia y la equidad interjurisdiccional. Ahora bien, la dificultad principal radica en asegurar que el diseño y administración de las transferencias no opere en contradicción con las tres funciones principales del sector público: estabilización, redistribución y asignación. Se ha planteado entonces, que al momento de transferir recursos es necesario establecer criterios que permitan equilibrio, eficiencia, equidad y estabilidad que promuevan el desarrollo y crecimiento de las naciones. La seguridad económica se visualiza como una aspiración que influye como aspecto positivo dentro del ciclo vital (Aguilar y Cardona, 2016).

Principales tipos de transferencias:

a) Aportes no condicionados: aquellos de tipo general, es decir de libre asignación por parte del receptor, cuya justificación reside en cuestiones de equidad. Son transferencias de nivelación o igualación, dirigidas a las jurisdicciones más pobres que presentan grandes carencias en los servicios sociales o bases tributarias muy débiles, con el propósito de cumplir con el objetivo de redistribución del ingreso en la sociedad. Así pues, los aportes no condicionados pretenden redistribuir el ingreso de las regiones ricas a las regiones pobres de un país.

b) Aportes Condicionados: son ciertas transferencias que un gobierno central debe destinar a financiar programas con intereses en otras jurisdicciones. Este tipo de contribución se justifica en el sentido de que subsidia a aquellos cuyas actividades generan externalidades positivas. Esto se debe a que conduce a la internalización de las ganancias obtenidas por terceros y de esta manera los gobiernos locales toman en cuenta las ganancias realizadas por los residentes

de otras jurisdicciones. Por otro lado, las contribuciones especiales y las contribuciones compensatorias también deben destinarse a financiar programas relacionados con bienes o servicios prioritarios, por lo que se gastan en su totalidad solo para usos específicos, sujeto a las restricciones impuestas por la entidad transferente. Cuando se trata de aumentar la disponibilidad de categorías específicas de bienes públicos, como educación y salud, las donaciones condicionales son más apropiadas que las donaciones generales o no específicas.

Las contribuciones condicionales incluyen subvenciones de contrapartida como incentivo para el sector público local y se basan en los principios de escasez de recursos y la necesidad de maximizar el uso de los recursos. De acuerdo con Wiesner (1992), las contribuciones de contrapartida tienen dos propósitos: primero, hacer realidad sus aspiraciones financieras y segundo, hacer más transparente la responsabilidad presupuestaria horizontal y vertical. De esta manera, las transferencias tendrán un efecto multiplicador del ahorro y la inversión pública y contribuirán al desarrollo institucional y político de las entidades locales. En este sentido, se intenta evitar las transferencias como impuestos negativos.

## **2.5 Transferencias enviadas por adultos mayores**

El ingreso monetario es uno de los más importantes medios por los cuales los individuos poseen estabilidad económica. Las principales fuentes de las cuales obtienen dinero suelen variar, el trabajo es el primordial generador de recursos monetarios en la población de sesenta años o más, los ingresos obtenidos son usados para cubrir necesidades como la manutención de su familia, servicios y mantenimiento de la vivienda, gastos médicos, entre otros (Montoya y Montes de Oca, 2006).

La estabilidad económica se obtiene por medio de la obtención de ingresos derivados del trabajo, ahorros, apoyos de los sistemas de seguridad social, apoyos institucionales y no institucionales (Montes de Oca, 1995, 1997, 2005; Guzmán, 2002; Huenchuan y Guzmán, 2006; Celade, 2006).

En el caso de las personas mayores en México, la principal fuente de ingresos se genera de su trabajo, se supone que durante esta etapa de vida se retiran

de la actividad económica; las pensiones aparecen como la segunda fuente primordial para tener ingresos monetarios. El apoyo que brindan los programas de gobierno es utilizado con más frecuencia por las mujeres adultas mayores, cabe mencionar que estos apoyos no solo son monetarios si no también muchas veces son en especie. Otra fuente principal de ingresos que reciben los adultos mayores son los apoyos que otorgan familiares cercanos a ellos.

El hecho de que los adultos mayores cuenten con ingresos de diversa procedencia no necesariamente significa una situación económica, ya que el ingreso promedio mensual que perciben varía con el aumento de los ingresos por pensión o jubilación (1 700 pesos) y otros ingresos con (700 pesos). Cabe señalar que muy pocas reciben financiamiento de esta última fuente. Por otro lado, los programas gubernamentales parecen ser una fuente de apoyo relativamente frecuente para los mayores de sesenta años, pero sólo brindan un ingreso promedio mensual de 370 pesos (Montoya y Montes de Oca, 2009).

El comportamiento observado se acentúa según el tipo de localidad. Por ejemplo, para los varones de localidades urbanas, su principal fuente de ingresos es el trabajo y como segunda fuente las pensiones o jubilaciones.

La proporción de adultos mayores hombres en las zonas rurales, tienen como principal ingreso el trabajo y en segundo lugar el apoyo de programas de gobierno es una fuente de ingresos para los adultos mayores sigue siendo de gran importancia, pero sobre todo para las mujeres rurales.

Como vimos anteriormente, el ingreso mensual promedio de la población adulta mayor es bajo, pero es aún menor para quienes viven en áreas rurales. Por ejemplo, el ingreso laboral mensuales de 1000 en la zona rural y de 1500 en la zona urbana, el ingreso mensual de pensión es similar en ambas regiones, aunque las mujeres rurales siempre tienen ingresos mensuales más bajos.

Las remesas que envían familiares pueden alcanzar en promedio 200 dólares por mes en áreas rurales y 100 en áreas urbanas (Canales, 2006). Las mujeres rurales son las que más se benefician porque reciben más dólares que los hombres. Lo mismo aplica para ayudar a los familiares en el hogar con un ingreso mensual promedio de 300 pesos y 600 pesos en cada localidad (rural y

urbana); de estos ingresos, las mujeres son las que más obtienen, pero en este caso las mujeres de la ciudad. En ambos casos, el apoyo de los programas gubernamentales fue similar, aunque los ingresos en las zonas rurales (375 pesos) fueron ligeramente superiores a los de las zonas urbanas (365 pesos) (Montoya y Montes de Oca, 2009).

Además, con el aumento de la edad y el apoyo del gobierno, se ha convertido en una de las fuentes de ingresos más importantes para las personas mayores. Después del trabajo y la pensión o jubilación, la asistencia de un programa gubernamental, ha demostrado ser una importante fuente de ingresos para las personas mayores, especialmente para los adultos mayores.

Las contribuciones importantes de tales planes incluyen prestaciones en especie, que representan una parte importante de los ingresos no monetarios de la población de edad avanzada, en particular las mujeres. Además, la autoproducción es una fuente de recursos muy importante para los mayores de 60 años.

En México, según datos de la ENOE 2007, arriba del 40 por ciento de los varones adultos con sesenta años o más, están insertos en el mercado laboral. Para las mujeres, la participación fue de sólo 22.5 por ciento. Por su parte, los datos de la ESEDEM 2008 nos muestran que los hombres de 60 a 69 años se mantienen activos en una proporción de 67.3 por ciento. Sin embargo, la inserción laboral baja a 49.97 por ciento entre las edades de 70 a 79 años; mientras que para el último grupo de edad se registra una participación económica de 21.17 por ciento, esto es, en los hombres de 80 años o más. Por su parte, y como era de esperarse, las mujeres tienen una menor participación económica: las más jóvenes (60 a 69 años) son las más activas, con un 32.61 por ciento; en las edades de 70 a 79 años, el porcentaje es de 19.52; y sólo 11.06 por ciento del total de las ancianas con 80 años o más aún se encuentran realizando una actividad económica. Las cifras anteriores muestran la necesidad que tienen tanto los hombres como las mujeres de obtener ingresos y de desarrollar alguna actividad económica.

## **2.6 Transferencias que perciben los adultos mayores**

Desde 1943, con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la seguridad social en México ha buscado ser uno de los pilares de la seguridad económica de la población adulta mayor a través del otorgamiento de las distintas modalidades de pensiones, principalmente de la pensión por jubilación, buscando evitar situaciones de necesidad y pobreza mediante la redistribución de los ingresos de aquéllos que pueden generarlos hacia los que ya no pueden hacerlo. Desafortunadamente, a nivel nacional las crecientes presiones en los esquemas de pensiones, así como una planeación inadecuada de su funcionamiento y capitalización, han propiciado que sean pocos los avances que las distintas instituciones de seguridad social han logrado en cuanto a la ampliación de la cobertura y al mejoramiento de los beneficios otorgado por las distintas pensiones.

En nuestro país, la cobertura de pensiones varía de acuerdo con la entidad federativa, respondiendo a diferentes niveles de desarrollo socioeconómico basados en mejores estructuras del mercado laboral y mayor formalización de la fuerza laboral (Zúñiga, 2004). Se observa una correlación directa entre el índice de desarrollo social y la cobertura previsional en el grupo de edad de 60 años y más en ciertas unidades nacionales, principalmente en aquellas con mejores condiciones y mayor rezago. También se puede observar que, debido a la falta de acceso a los sistemas de pensiones, los adultos mayores tratan de obtener ingresos a través del empleo, lo que resulta en tasas de ocupación mucho más altas en el grupo de 60 años y más que en las unidades con mayor cobertura de ingresos.

Las personas mayores con menos oportunidades laborales por edad y salud, o incluso por tener menos estudios requieren cada vez más las pensiones como prestación de seguridad social. La seguridad social está diseñada para garantizar la protección y autonomía del individuo, por lo que está estructurada dentro de un sistema igualitario, pero en los países en desarrollo solo una pequeña parte de la fuerza laboral está incluida en el sistema de seguridad social, por lo que la cobertura de las pensiones es baja. Además, el beneficio no es suficiente para cubrir todos los gastos de la persona y sus dependientes

En México, según datos de la ENASEM 2008, menos del 16 por ciento de las personas mayores reciben una pensión, siendo las pensiones de vejez las más importantes para los hombres y las de viudez para las mujeres con un 29 por ciento y 58 por ciento respectivamente. Esta bajísima cobertura se agrava cuando se desglosa por sexo y lugar de residencia. Las zonas urbanas son más altas que las zonas rurales.

Además, mientras que el ingreso mediano por pensión en el caso de los hombres asciende a mil ochocientos pesos mensuales, el de las mujeres es de mil quinientos.

Como era de esperar, con el acceso a este beneficio, no hay duda de que el tamaño del beneficio también varía entre grupos en respuesta a los diferentes patrones sociales, económicos y educativos que enfrenta cada uno. Por ejemplo, el ingreso promedio de jubilación disminuyó con la edad, de 1800 pesos mensuales para el grupo de 60 a 69 años a 1700 pesos mensuales para el grupo de 70 a 79 años a 1650 pesos para personas de 80 años y más (Madrigal, 2010).

Estos mismos patrones de diferenciación determinan las oportunidades laborales que tendrán los mexicanos mayores de 60 años a lo largo de su vida, así como las condiciones en las que actualmente ingresan al mercado laboral. A diferencia de los países desarrollados, la participación de los adultos mayores en el mercado laboral en México es mucho más alta, cercana al 30 por ciento, y ha aumentado en las áreas rurales (Zúñiga, 2004; Del Popolo, 2001). Está lejos de ser un período de descanso y paz con ingresos garantizados, especialmente con baja educación. Pero todavía estamos tan atrapados en la típica noción de que la jubilación acompaña a la vejez que no nos damos cuenta de que el aumento de la esperanza de vida cambia el ciclo de vida, lo que resulta en otras historias de trabajo diferentes e incluye factores negativos como separación permanente, a corto plazo, jubilación o marginación o discriminación. Cabe señalar que aún hay quienes creen que las personas dejan de trabajar por las reducidas obligaciones de reproducción social de los adultos mayores, o con base a la reposición de ingresos laborales que les otorgan los esquemas de seguridad social y esta separación está relacionada

más con cuestiones de salud o discapacidad. El escenario es que además de los problemas de salud que enfrentan las personas, que en muchos casos no son necesariamente malos o debilitantes, o el papel que juega el adulto mayor en el hogar, incluso además de los gustos y disgustos, sienten que la mayoría de los adultos mayores continúan trabajando en respuesta a una necesidad económica que los expone a situaciones laborales y económicas desventajosas.

La permanencia en el mercado de trabajo no debería ser un problema en sí mismo, ya que es un derecho de todos, independientemente de sus características personales. El verdadero problema es la limitada capacidad de la estructura económica y productiva de nuestro país para generar actividades laborales remuneradas y socialmente útiles, especialmente para los adultos mayores.

De acuerdo con datos de la ENASEM 2008, México destaca que cinco de cada diez hombres adultos mayores aún laboran, mientras que dos de cada diez mujeres también lo hacen. La tasa de ocupación laboral activa para este grupo de edad es de 3 sobre cada 10, la tasa de empleo disminuye con la edad, cuatro de cada diez personas de 60 a 69 años siguen trabajando, tres de cada diez personas de 70 a 79 años continúan laborando, así mismo 1 de cada diez personas con 80 años o más están produciendo. La continuidad de la actividad laboral se observa con mayor frecuencia en el campo, donde el 41 por ciento de la población aún trabaja, mientras que solo el 26 por ciento de la población sigue económicamente activa en las ciudades. En cuanto a la ocupación principal, más de la mitad de los hombres con un 59 por ciento aún se dedican a actividades agrícolas, mientras que la ocupación principal de las mujeres es el emprendimiento con un 47 por ciento, dejando en tercer lugar las actividades de industria y de servicios. En las zonas rurales, casi las tres cuartas partes de los adultos mayores que trabajan se dedican a actividades agrícolas, mientras que, en las ciudades, las principales ocupaciones son los negocios y los servicios.

Se evidencia otra de las tendencias que más preocupan en el ámbito latinoamericano: la reducción del empleo asalariado, pues 56 por ciento de los

ocupados se declararon trabajadores por cuenta propia, entre los cuales la mayor proporción está representada por mujeres rurales (Montoya y Montes de Oca, 2006). Además, tanto hombres como mujeres tienen una gran presencia en el grupo de trabajadores sin pago en el predio o negocio familiar. El último grupo no remunerado, principalmente ingresos autofinanciados, representa el 28 por ciento, pero dependiendo del lugar de residencia, la carga para el campo es muy alta, cercana al 42 por ciento. Cabe mencionar que mientras los ingresos monetarios del trabajo disminuyen con la edad, los ingresos del consumo personal cobran cada vez más importancia.

Aunque un poco más de la mitad de la población que trabaja cuenta con ingresos monetarios, la cantidad mediana mensual no supera los mil quinientos cincuenta pesos para los hombres y ochocientos pesos para las mujeres. Diferenciando por localidad, en las áreas urbanas se observa que el ingreso mediano es superior al de las áreas rurales en quinientos pesos. La situación es preocupante pues los adultos mayores trabajan jornadas de hasta siete horas por día, las horas laborales disminuyen con la edad, en promedio laboran hasta cinco horas y media diariamente, sin embargo, las mujeres en promedio laboran una hora menos que los hombres, ambos sexos solo trabajan cinco días a la semana, pero los ingresos son más favorables para los hombres (Madrigal, 2010).

Con base a lo desarrollado en el capítulo, se considera que las transferencias más realizadas provienen en gran medida de las pensiones, siendo éstas aquellas que más ingresos (en pesos) presentan por persona. Existiendo una diferencia remunerativa abismal entre el sexo femenino y masculino.

**CAPÍTULO 3**  
**METODOLOGÍA**

## **Capítulo 3**

### **Metodología**

En el presente capítulo a desarrollarse se considera las principales herramientas, procedimientos y procesos, el objetivo principal de este apartado es que se visualice una idea precisa acerca de la forma de proceder las fases posteriores que se han seguido para la realización de esta investigación que han llevado a la consecución de los resultados obtenidos; así mismo, en este se desarrollarán temas como tasas de crecimiento de las personas envejecidas, tasas de intensidad de vejez, índice de vejez, nueva ruralidad y ENASEM, este último es fundamental, debido a que toda la data para el desarrollo de la investigación se procederá a extraerse de ahí.

#### **3.1 Diseño del estudio**

La presente investigación utiliza el método dialéctico, a través de un enfoque cuantitativo debido al uso de los resultados medibles de la Encuesta Nacional de Envejecimiento en México (ENASEM 2012).

La Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento conocida como ENASEM, se aplica en México a nivel nacional, es una encuesta longitudinal que tiene como propósito actualizar y dar seguimiento a la información estadística recabada en los levantamientos de 2001, 2003, 2012 y 2015 sobre la población de 50 años y más en México, con representación urbana y rural, que permite evaluar el proceso de envejecimiento, el impacto de las enfermedades, mortalidad y la discapacidad en la realización de sus actividades, cualquiera que estas sean (INEGI, 2018). En este trabajo se considerará como zonas rurales aquellas que tienen 14,999 habitantes y menos, y las zonas urbanas será las que cuentan con 15,000 habitantes y más (Ibidem, 2018).

#### **Selección de la población de estudio**

La población de este estudio quedo conformada por un total de 7 000 343 personas adultas mayores que cumplieron los siguientes criterios de inclusión:

- Tener 60 años y más.
- Responder el cuestionario consecutivamente.

- Tener respondido el cuestionario en las variables de interés.

Esta encuesta dio un seguimiento a aquellas personas que se entrevistaron en el año 2003, fueron tomadas en cuenta nuevamente para el año 2012, los ítems que se consideraron para procesar y dar respuesta a las hipótesis son los siguientes:

- a) G.17 En los últimos dos años, ¿usted (o su cónyuge) ha recibido ayuda en dinero o en especie de cualquiera de sus hijos y/o nietos (y los de su cónyuge)?
- b) G.24 En los últimos dos años, ¿le han dedicado sus hijos/nuera/yerno/nietos (y los de su cónyuge) por lo menos 1 hora a la semana para ayudarle a usted con quehaceres del hogar, mandados, transporte?
- c) G.32 Supongamos que en el futuro usted necesite ayuda en dinero para sus gastos, ¿tiene parientes o amigos que podrían y estarían dispuestos a ayudarle durante un periodo largo de tiempo?
- d) G.33 Supongamos que en el futuro usted necesite ayuda con el cuidado personal, tales como vestirse o comer, ¿tiene parientes o amigos que podrían y estarían dispuestos a ayudarle durante un periodo largo de tiempo?
- e) I.16 ¿Actualmente usted trabaja?
- f) I.30 ¿Diría usted que su situación económica es?
- g) K.46 Durante el año pasado, ¿tuvo usted un trabajo principal asalariado?
- h) K.49 Durante el año pasado, ¿tuvo usted un trabajo secundario asalariado?
- i) K.70 ¿Espera usted recibir una (otra) pensión en el futuro?
- j) K.79 Excluyendo el ingreso que ya fue mencionado, durante el año pasado ¿usted recibió?

- k) K.79a ¿algún donativo en dinero o en especie de Instituciones públicas como procampo, ¿Progresas, INSEN, Seguro Popular?
- l) K.79b ¿Alguna pensión por divorcio, separación o sobrevivencia?
- m) K.79c ¿Ingreso por la venta de algún bien como una propiedad, pertenencia o algún regalo o herencia?
- n) K.82 Registra si se trata de entrevistado único, o con pareja en el hogar

### 3.2 Definición de Variables

De igual manera, la presente investigación de alcance correlacional, lo que hace referencia a la relación entre dos variables muestra el grado de similitud o variación conjunta entre ellos. En general, es de un informe lineal llamado un nombre y se limita a esto solo el caso de dos variables cuantitativas (correlación simple) se considera de esta manera, la metodología para el estudio de las variables se realiza a continuación:

Tabla 2: definición de las variables

Dependiente	Independiente
<p><b>Transferencias monetarias a las personas adultas mayores</b></p>	<p>Lugar de residencia (rural o urbano)            Si la PAM cuenta con pensión            Si la PAM se encuentra laborando asalariadamente            Si la PAM vive en pareja            Si la PAM tiene propiedades</p>

Fuente: elaboración propia, a partir de revisión de literatura.

Tabla 3: operacionalización de variables

<b>Variab</b> <b>Independiente</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>
Zona de Residencia	Lugar donde alguien habita, permanencia de un sujeto en un lugar determinado.	¿Cuál es su dirección?	Urbano/Rural
Pensión	Cantidad periódica, vitalicia, que la seguridad social paga por razón de jubilación, viudez, orfandad.	¿Es pensionado?	Si/No
Laborando Asalariadamente	Relación socioeconómica entre un trabajador y un empleador, donde el primero ofrece mano de obra a cambio de remuneración monetaria.	¿Trabaja actualmente?	Si/No
Estado Civil	Situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familia.	¿Estado civil?	Casado/Soltero/Viudo
Cuenta con propiedades	Hecho o circunstancia de poseer alguien cierta cosa y poder disponer de ella.	¿Tiene alguna propiedad?	Si/No
<b>Independiente</b>			
Transferencias monetarias a las personas adultas mayores	Hecho o acción de enviar dinero a otra persona.	¿Recibe algún tipo de transferencia monetaria?	Si/No

Fuente: elaboración propia, a partir de revisión de literatura.

Para evaluar este aspecto, se supone un informe lineal positivo entre dos variables dependientes e independientes, lo que significa que los valores de las dos variables se alteran de una manera similar. La forma más directa de formar una primera idea del tipo de relación entre dos variables cuantitativas es a través de un diagrama de dispersión. Este tipo de diagramas se puede obtener

de: Gráficos, en las diferentes opciones que el programa estadístico SPSS tiene: "Generador gráfico, diáryches antiguos o gráficos interactivos.

Para cuantificar el grado lineal existente entre dos variables cuantitativas y medir el grado de ajuste de la nube de puntos en una línea, estudiaremos los coeficientes de correlación. En el coeficiente de correlación personal, en esta sección, examinaremos las correlaciones del proceso, incluidas tres opciones bivariadas (1) para examinar la relación entre dos variables cuantitativas (2) para examinar la relación entre dos variables cualitativas, cuando el efecto de las terceras variables y (3) las distancias se controlan o eliminan, para examinar la relación entre dos variables que es su nivel de medición.

El análisis de la data recolectada a través de la revisión de las estadísticas del año 2012 de la Encuesta Nacional de Envejecimiento se filtrarán resultados y ordenarán en función de las variables dándoles la misma importancia, asimismo, se consideraron los datos más relevantes para construir las tablas y organizar la información que arrojaba el programa SPSS.

Coefficientes de Correlación, pueden seleccionarse 1 o más de los 3 siguientes coeficientes:

- Pearson: medida lineal que asocia la relación entre dos variables. Los valores del coeficiente de correlación de -1 a 1. El signo del coeficiente indica la dirección de la relación y su valor absoluto indica fuerza. Los valores más grandes indican que la relación es más estrecha.

- Tau-b de Kendall: esta es una medición no paramétrica de la asociación para las variables ordinales o rangos que tienen en cuenta las impresiones. El signo del coeficiente indica la dirección de la relación y su valor absoluto indica la magnitud de ella, de modo que los mayores valores absolutos indican relaciones más fuertes. Los valores posibles rangos -1 a 1, pero un valor de -1 o +1 solo se puede obtener de tablas cuadradas.

- Spearman: adaptación no paramétrica del coeficiente de correlación de Pearson, basada en intervalos de datos en lugar de en valores reales. Es adecuado para datos ordinales, o rangos de datos que no cumplen con el supuesto de la normalidad. Los valores de la gama de coeficientes -1 a +1. La señal del coeficiente indica la dirección de la relación y el valor absoluto del coeficiente de correlación indica la fuerza de la relación entre las variables. Los valores absolutos más altos indican que la relación es mayor.

Prueba de significación. Con cada coeficiente de correlación, el visor proporciona la información necesaria para contrastar la hipótesis nula de que el valor de la población de coeficientes es cero. SPSS le permite seleccionar el nivel crítico deseado:

- Bilateral: probabilidad de obtener resultados tan extremos obtenidos, y en cualquier dirección, cuando la hipótesis nula es verdadera. Un nivel de significado bilateral (dos líneas) contrasta una hipótesis nula en la que la dirección del efecto no se especifica de antemano.

- Unilateral: probabilidad de obtener un resultado extremo según lo observado, y en la misma dirección, cuando la hipótesis nula es verdadera. Al contrario, se especifica la hipótesis nula en la que se especifica la dirección del efecto por adelantado.

Seleccionar las correlaciones significativas. Esta opción, que está activa de forma predeterminada, marca con un asterisco los coeficientes significativos de correlación a 0.05 y con dos asteriscos, lo significativo en la etapa 0.01.

Estadísticos. Las opciones en esta casilla le permiten seleccionar una o más de las siguientes opciones:

- Medias y desviaciones típicas: Muestra, para cada variable, la media, la desviación típica y el número de casos válidos.

- Correlación de orden cero: es un coeficiente de correlación ordinaria que no tiene variables de control. Los valores del coeficiente de correlación varían de -1 a 1. El signo del coeficiente indica la dirección de la relación y su valor absoluto indica la fuerza. Aquellos valores mayores que se encuentran en valor absoluto se refieren a que la fuerza aumenta.

### **3.3 Regresión logística**

En el presente trabajo de investigación se utiliza el término de relación o correlación entre dos variables, el cual muestra cierto grado de semejanza y también refleja el valor de una determinada variable con base a dado el valor de otra variable.

Así mismo, la correlación se puede medir mediante el signo y la magnitud de la tendencia entre ambas variables. La magnitud permitirá identificar la fuerza de la relación, optando por valores entre -1 a 1. Es así como, cuanto más cercano

sea el valor a los extremos del intervalo (1 o -1) más fuerte será la tendencia de las variables, o será menor la dispersión que existe en cada punto que se encuentra en torno de dicha tendencia. Cuanto más cerca del cero esté el coeficiente de correlación, más débil será la tendencia, es decir, habrá más dispersión en la nube de puntos, obteniendo lo siguiente:

- si la correlación vale 1 o -1 diremos que la correlación es “perfecta”,
- si la correlación vale 0 diremos que las variables no están correlacionadas.

Dado que una correlación expresa el grado de asociación entre dos variables, ésta se puede clasificar según el sentido de la relación en:

- Lineal o curvilínea, según la nube de puntos se condense en torno a una línea recta o a una curva.
- Positiva o directa, cuando al aumentar una variable aumenta la otra y viceversa.
- Negativa o inversa, cuando al crecer una variable, la otra decrece y viceversa.
- Funcional, si existe una función tal que todos los valores de la nube de puntos la satisfacen.

### **3.4 Descripción de la base de datos: ENASEM**

La Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) es un estudio prospectivo de mexicanos nacidos antes de 1951, y de sus cónyuges/compañeros, sin importar su edad, cuyos objetivos y diseño están disponibles en línea. De manera resumida, se puede decir que la ENASEM surgió de la cuarta vuelta de la Encuesta Nacional de Empleo, y que es representativa de los trece millones de mexicanos nacidos antes del primero de enero de 1951, así como de los estratos de residencia urbano y rural. Desde marzo de 2001 empezaron a realizarse a entrevistas directas, frente a frente, de forma individual, se permitieron entrevistas sustitutas a causa de motivos de salud o ausencia temporal. Los cónyuges o acompañantes de los informantes elegibles también fueron entrevistados, aun cuando hubiesen nacido después de 1951. Aproximadamente se concretaron cerca de 9 806 entrevistas

personales o de un sustituto, y se logró entrevistar a 5 424 acompañantes. En la ENASEM se examinó el impacto del proceso de envejecimiento y el alcance de las enfermedades y discapacidades en este grupo vulnerable. La encuesta abarca información acerca del estado funcional, sus hábitos personales, acceso a servicios de salud, etc. Asimismo, comparte información respecto a ciertas condiciones de vida durante la niñez, escolaridad, estado civil, sustento económico y disposición de bienes de consumo duradero.

Para el 2001, se seleccionó una muestra de once mil hogares con personas de cincuenta años o más en México, la cual se obtuvo mediante el procedimiento probabilístico en múltiples etapas, para la tercera ronda en el 2012 se buscó a todas las personas que estaban vivas pertenecientes al panel del 2003, y se añadió una muestra nueva. Es así como la muestra objetivo se compone de dos partes de la siguiente manera, primero; los sujetos de cincuenta años o más seleccionados en el 2001 o en el seguimiento en el año 2003. segundo; los sujetos nacidos en 1952-61 que fueron seleccionados en el 2012, así como sus parejas/conyugues que viven con ellos en una vivienda privada en México. Esta encuesta incluye tres diferentes cuestionarios, según el tipo de entrevista a) directa, b) sustituto o c) sobre persona fallecida, y su estatus del estudio: a) de seguimiento, para quienes han sido entrevistados en 2001 o 2003, o b) nueva persona. Adicionalmente se capturo a nivel hogar, registro de este, información acerca de los hijos, información sobre bienes e ingresos, de forma tal que la su estructura permite vislumbrar tanto a nivel de individuo como de bienes.

Previo a la realización de la encuesta, se lleva una serie de procedimientos que determinarán el diseño de la encuesta; como lo es la elección del instrumento de recolección; en el caso de la última encuesta llevada a cabo se consideró como preguntas introductorias dos secciones, para hogares con persona única y hogares con pareja; asimismo el cuestionario básico estuvo compuesto por dos tarjetas de registro de residentes del hogar: una para persona de seguimiento y otra para nueva persona; un formato para primera entrevista (hoja de control), un control de entrevista, once secciones e información para contacto futuro; en el apartado de cuadernillo de ejercicios cognitivos, se consideró un instrumento para medir las habilidades motoras y cognitivas de

los sujetos de estudio de seguimiento y sus respectivos cónyuges; posterior a ello se considera el cuestionario sobre persona fallecida, se encuentra compuesto por un formato de entrevista acerca de la persona fallecida, el cual busca captar información y observaciones generales; por último, se encuentra el cuestionario para informe sustituto, el cual consta de dos tarjetas de registro de residentes del hogar, una para persona de seguimiento y otra para nueva persona, el cual busca información de contacto hacia futuro.

### **3.5 Tasas de crecimiento de las personas envejecidas**

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe describe el índice de personas envejecidas como la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes; considerando como adultos mayores a personas mayores de sesenta y cinco años y como niños y jóvenes a menores de quince años.

México, en el año 2010 hubo 10 195 818 personas mayores y para junio del año 2016 hubo un total de 12 520 721 personas de sesenta y más años, o sea que este grupo poblacional se incrementó en un 22.8 por ciento en un período de seis años, representando actualmente el 10.2 por ciento de la población (INEGI, 2011). Para el año 2050, se proyecta que haya un poco más de 32 000 000 de las personas mayores en el país. En el Censo de Población y Vivienda 2010 la edad límite reportada fue de 98 años, en el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México 2012 fue de ciento quince años y en los registros administrativos de mortalidad la edad más avanzada reportada fue de ciento veinte años de edad (INEGI, 2013). La esperanza de vida ha sido mayor para las mujeres que para los hombres: mientras que en 1930 las cifras eran 37.5 años para mujeres y 36.1 para hombres, en el año 2016 es de 77.8 años de vida para mujeres y 72.6 años de vida para los hombres (Secretaría de Salud, 2011). En 2016, de acuerdo con las proyecciones de población 2010-2050 de CONAPO, las mujeres de sesenta años tienen una expectativa de vida de 22.9 años, mientras que los hombres tienen 20.9 años. En México, el 10 por ciento de las personas mayores afiliadas al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) viven solas, 81 por ciento con la familia, 8 por ciento con amistades y 1 por ciento en centros de asistencia. Por otro lado, la composición

de los hogares con jefatura de familia de sesenta y más años se componían así: 44.7 por ciento nuclear, 35.6 por ciento ampliado, 17.1 por ciento unipersonal, 1.3 por ciento compuesto y 0,7 por ciento copresidentes (Cárdenas, González y Lara, 2016).

### **3.6 Tasas de ascenso en la tercera edad**

En México se experimenta un intenso y acelerado proceso de cambio en la distribución por edades de la población, transitamos de una población joven a una más envejecida. De acuerdo con las proyecciones del Consejo Nacional de Población (conapo), en 2015, de cada diez mexicanos, tres son menores de quince años (27.6 por ciento) y solo uno tiene sesenta años o más (10 por ciento), sin embargo, para el año 2050 esta composición se verá profundamente alterada, ya que se prevé que únicamente dos de cada diez mexicanos tendrán menos de quince años (20.7 por ciento), proporción casi idéntica a la de adultos mayores, quienes representarán 21.5 por ciento de la población total (CONAPO, 2012). No obstante, a nivel estatal, si bien todas las entidades federativas experimentarán el envejecimiento de su población, este proceso se presentará con ritmos diferentes, debido no solo a los cambios en la mortalidad y fecundidad, sino también al efecto de la migración.

Es así como, para comprender el fenómeno del envejecimiento demográfico en México y entender por qué es un proceso inevitable, resulta necesario revisar la evolución de la transición demográfica en nuestro país en cuatro etapas, las cuales suponen variaciones en el comportamiento de la mortalidad y la fecundidad, lo que a su vez afecta el crecimiento y la distribución por edades de la población. Durante la fase pretransicional, de alta mortalidad y fecundidad, es evidente el irregular comportamiento demográfico derivado de la lucha armada de la revolución mexicana, provocando que el número de habitantes del país se redujera de 15.6 millones en 1910 a 14.9 millones en 1921 (Ham, 2003; inegi, 2000).

Una vez finalizado el movimiento armado, inició la primera etapa de la transición demográfica, caracterizada por tasas de mortalidad en rápido descenso y tasas de natalidad relativamente constantes e incluso ascendentes entre 1950 y 1960, lo que trajo consigo un periodo caracterizado por un

elevado crecimiento demográfico, alcanzando una población de 35.6 millones en 1960 (INEGI, 2000; Partida, 2005). La actitud oficial del gobierno era la de promover el crecimiento interno y natural de la población, claro ejemplo es uno de los slogans oficiales de aquellos años: procrear hijos es hacer patria (Ham, 2003).

La segunda fase puede ubicarse a partir de 1970, cuando el descenso de la fecundidad se acentuó, habiendo empezado en los años sesenta; dicho descenso fue ocasionado por los logros alcanzados en materia de salud y educación y en el mejoramiento de la condición social de la mujer, así como por el impulso de la política de población y de los programas de planificación que se gestaron e instrumentaron en ese periodo. Uno de estos instrumentos fue la Ley General de Población, la cual entró en vigor en 1974 y dio lugar a los programas de planificación familiar y paternidad responsable. Asimismo, se creó el Consejo Nacional de Población (CONAPO), que a partir de entonces guiaría las políticas demográficas del país. Además, derivado de estas iniciativas, a la Ciudad de México se le designó sede de la Conferencia Mundial de Población de 1984, evento que fue muy importante para reafirmar las políticas de población iniciadas (Ham, 2003).

Finalmente, la tercera etapa del proceso, cuando los niveles de natalidad y mortalidad convergen, tendrá lugar durante la primera mitad del presente siglo. Se espera que en las próximas cuatro décadas la natalidad siga descendiendo hasta alcanzar catorce nacimientos por cada mil habitantes en 2050, mientras que la esperanza de vida se incrementará de setenta y cinco años en 2015 a casi 80 años en 2050 (CONAPO, 2012). Es en esta fase de la transición cuando la proporción de personas de la tercera edad aumenta más rápidamente que cualquier otro grupo de edad, propiciando el envejecimiento de la población. Por un parte, la caída de la fecundidad se refleja a la larga tanto en una cantidad menor de nacimientos, como en una reducción sistemática de la proporción de niños y jóvenes en la población total, por lo que la pirámide poblacional se contrae. Por la otra, el declive de la mortalidad da origen a un progresivo aumento de la esperanza de vida y, en consecuencia, un número cada vez mayor de personas llega con vida a edades avanzadas (Zúñiga y García, 2008; Vallin, 2002).

Es así como, pese a que la población mexicana continúa siendo predominantemente joven, no puede soslayarse el hecho de que va hacia una población más envejecida, transición que inició a mediados de los años noventa y continuará durante toda la mitad del siglo XXI, primero a un ritmo moderado y después en forma más acelerada (Zúñiga y García, 2008). En 1990, la población de sesenta años y más representaba 6.4 por ciento de la población total, proporción que aumentó a 9.9 por ciento en 2010 y alcanzará 21.5 por ciento en el año 2050, cifra que será casi idéntica a la de la población menor de quince años, que integrará 20.7 por ciento de la población total.

## **CAPÍTULO 4**

# **TRANSFERENCIAS INTERGENERACIONALES DE ADULTOS MAYORES EN EL CONTEXTO DE NUEVA RURALIDAD**

## **Capítulo 4**

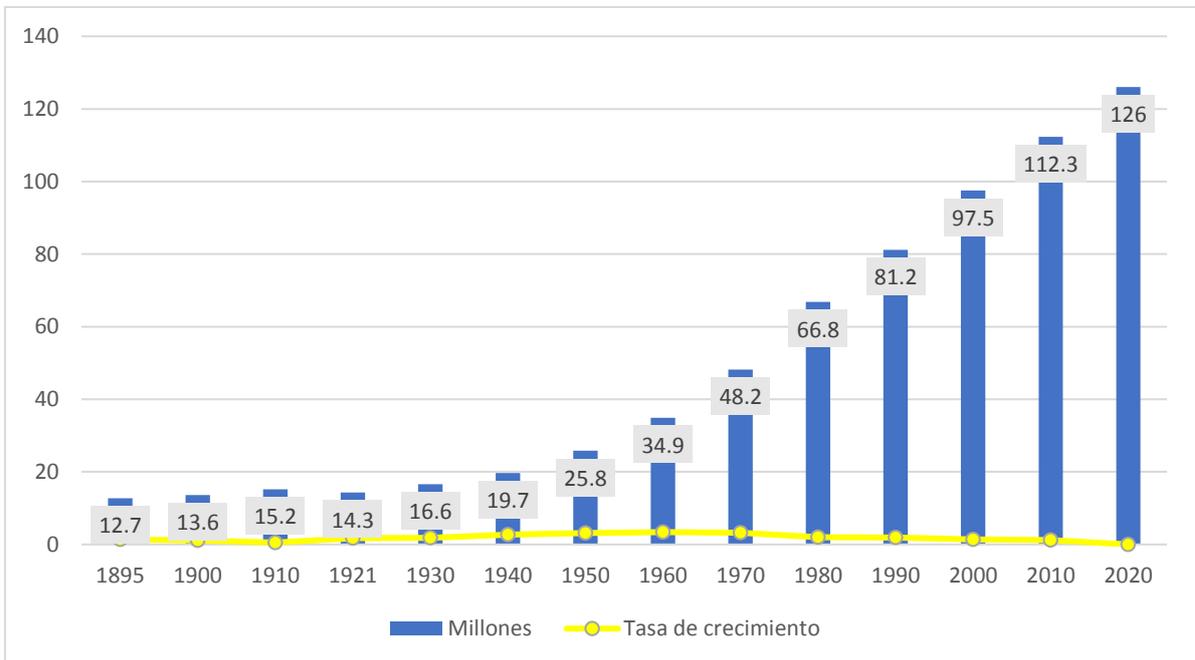
### **Transferencias Intergeneracionales de Adultos Mayores en el contexto de nueva ruralidad y urbano**

Para el desarrollo del presente capítulo se plantea la explicación del proceso realizado para obtener los resultados esperados y estimados a esta investigación, mediante información proporcionada por la ENASEM y de investigaciones que conjuntamente previas en el mundo y en México nos ayudan a alcanzar los objetivos, el índice de vejez, las características sociodemográficas de las personas envejecidas, los resultados de envío y recepción de transferencias intergeneracionales, los aspectos más importantes de la encuesta realizada en el 2012 y sobre todo los modelos de regresión logística binaria que reportan el comportamiento de otras variables respecto a las transferencias intergeneracionales de adultos mayores.

#### **4.1 Demografía de México**

El censo realizado durante el año 2020 arrojó que México cuenta con una población total de 126 014 024 habitantes, de los cuales el 51.2 por ciento corresponden al género femenino y el 48.8 por ciento corresponde al género masculino. Así mismo, se encuentra que la edad del cuidado promedio de México es de veinte nueve años.

Gráfico 3 Población y tasa de crecimiento



Fuente: tomado de INEGI (2021)

En el gráfico 4 se puede apreciar la población total por cada década, pudiendo hacer énfasis en el crecimiento constante de los últimos cien años. Asimismo, este crecimiento tuvo su mayor porcentaje durante la década de los 70, y el menor porcentaje en la última década, representado por el crecimiento del 1.2 por ciento, pasando de 112.3 millones en el 2010 a 126.1 millones en el 2020.



Nota: Los porcentajes pueden no sumar 100%, debido al redondeo que genera diferencias poco significativas.

Ilustración 2: Grupo etario mexicano, 2000-2020.

Fuente: tomado de INEGI, 2021.

En la ilustración 2 se puede apreciar los grupos etarios y sus respectivos porcentajes. Como se mencionó anteriormente la edad promedio del ciudadano mexicano se encuentra en los veintinueve años. Pese a ello, los hombres concentran su edad entre los diez y catorce años, representados por un 4.4 por ciento; mientras que las mujeres concentran el mayor porcentaje en un rango de edad entre los veinticinco y veintinueve años representados también por un 4.4 por ciento. En comparación con ello, en el año 2010 se observa que los hombres concentran su mayor porcentaje entre los quince y diecinueve años, diecinueve y catorce años y cinco y nueve años, en el caso de las mujeres presentan su mayor porcentaje entre los quince y diecinueve años. De igual manera, durante los 2000 se aprecia que ambos sexos concentraban su mayor población en un rango de edad de cinco a nueve años. Por último, con respecto a su menor grupo etario ambos sexos concentraban su menor grupo etario en los mayores de ochenta años.

En la actualidad México se ubica en el décimo país más poblado del mundo, con 125.3 millones de habitantes, superando a Japón desde 2017. 49 por ciento de la población mexicana es masculina y 51 por ciento es femenina, con una estimación de 746 000 defunciones anuales y 2.19 millones de nacimientos en 2018. La tasa global de fecundidad es de 2.1 hijos por mujer, mientras que

la esperanza de vida para los hombres es de 72.2 años y de 77.9 para las mujeres. Asimismo, la tasa de mortalidad infantil es de 13.38 defunciones por cada mil nacidos vivos y la tasa de crecimiento total es de 1.01 por ciento.

En 2016, las entidades con el mayor número de personas que emigran son: la ciudad de México, con 121.4 mil personas por año, el Estado de México, con 91.4 mil, y Veracruz, con 53.1 mil personas. Se prevé que para 2050 alrededor de 77 mil personas seguirán abandonando el estado de México de manera anual, 76.8 mil dejarán la ciudad de México y cerca de 41 000 saldrán de Veracruz, para residir en otra entidad del país.

Se estima que la inmigración interna, es decir, las personas que llegan a residir a una entidad, provenientes de otra, disminuirá durante el periodo de proyección en todas las entidades federativas. En 2016, los estados que reciben el mayor flujo de inmigrantes, cuyo origen es otra entidad del país, son: el estado de México, a donde llegan 112.5 mil personas por año, la ciudad de México, que recibe cerca de 73 000, y el estado de Veracruz, con la llegada de 38.7 mil personas. Se prevé que para 2050 seguirán arribando al estado de México 70.1 mil personas de manera anual, a la ciudad de México, 54.9 mil, y a Veracruz llegarán aproximadamente 26.5 mil personas para residir en la entidad.

Dada la transformación en la dinámica de los procesos migratorios internos, un indicador clave para conocer su impacto en las entidades federativas es el saldo neto migratorio, el cual en 2016 muestra que entidades como ciudad de México (48.5 mil personas por año), Guerrero (20.3 mil personas) y Veracruz (14.3 mil personas) pierden población al tener un mayor número de emigrantes en ellas. En contraparte, el estado de México (21.1 mil personas por año), Nuevo León y Querétaro (ambas con 18.7 mil personas) ganan población, pues obtuvieron más inmigrantes que emigrantes de otros estados. La estimación de los flujos de la migración interna interestatal es un elemento clave en la planeación social y económica del país, ya que permite apoyar a la dinámica local en las decisiones que determinan el bienestar de su población.

La migración internacional, junto con la migración interna, es el fenómeno demográfico menos predecible y más volátil como consecuencia de la poca

certeza y estabilidad en las acciones de política pública al respecto, al igual que por distintas cuestiones sociales, económicas y políticas que la ocasionan, tanto del país de origen como del país de destino, incluso diferentes países con niveles de desarrollo similares pueden seguir trayectorias muy diferentes en materia de migraciones (Khoudour, 2015).

En 2016 salieron de México 294.3 mil personas, siendo EE. UU. el principal destino. Al interior del país, Guanajuato es la entidad federativa con mayor emigración: se estima que 35.3 mil personas salieron del estado para establecerse en otro país en dicho año; le sigue Michoacán, con 24.6 mil, y Puebla, con 22.8 mil. Las entidades con el menor número de personas que salen hacia otros países, durante el periodo de proyección, son: Campeche, alcanzando en 2043 un máximo de 569 emigrantes, Baja California Sur, que tendrá en 2036 la mayor pérdida de población, con 665 emigrantes, y Quintana Roo, que en 2040 llegará a un total de 1 307.

En el año de 2016, a nivel nacional se recibieron 134.1 mil personas provenientes de otros países, principalmente son personas que retornan de EE. UU. hacia México. Las entidades federativas con el mayor flujo de inmigrantes, es decir, personas que llegan a residir a nuestro país, son Jalisco, Baja California y Michoacán, con 11.8 mil, 11.6 mil y 8.7 mil personas, respectivamente. Campeche, sin embargo, resulta ser el estado con menos atractivo para la residencia de los extranjeros que llegan a vivir a territorio nacional, pues en el periodo de proyección no rebasa los 658 inmigrantes internacionales, cifra alcanzada casi al final del lapso de proyección (en 2042), y que junto con Baja California Sur y Tlaxcala suman menos de 1 100 personas durante todo el periodo de estudio. Se prevé que, para 2050, seguirán llegando a Jalisco 12.8 mil, a Baja California 12.6 mil y a Michoacán 9.5 mil personas que residían en otro país, estados que se mantienen como los principales destinos de esta migración durante el periodo proyectado, abarcando en estas tres entidades una cuarta parte de la inmigración del país.

Por otro lado, el saldo neto migratorio a nivel nacional pasará de 160.2 mil personas que abandonan el país en 2016 a 191.4 mil en 2050, mostrando que al final del periodo de proyección se mantendrá el aumento en la salida de población de México. No obstante, la velocidad de este incremento irá

disminuyendo y, a pesar de presentarse algunos repuntes, mantendrá su tendencia a la baja.

Entidades como Baja California, Quintana Roo, Sonora, Baja California Sur y Campeche son las únicas que reciben más población extranjera para residir en ellas de la que expulsan al extranjero, siendo Baja California el estado que recibe más migrantes de los que expulsa, con un saldo neto de cerca de siete mil personas, manteniéndose así hasta el final del periodo proyectado y creando una brecha con gran diferencial respecto al resto de entidades.

La tendencia de Guanajuato a incrementar su pérdida de población por migración internacional, con un saldo neto de 27.8 mil personas en 2016 a 32.3 mil en 2050. En tanto, en el resto de las entidades se identifica un descenso en su saldo neto migratorio, ubicándose al final el estado de Nuevo León, el cual muestra un cierto balance entre la pérdida de población y la ganancia de esta, pues su saldo se aproxima a cero.

#### **4.2 Indicadores de Envejecimiento Poblacional**

El año 1970 mostraba una pirámide poblacional con una base muy amplia y una cúspide angosta, señal de una población joven. En ese año, el 55.8 por ciento de las mujeres y 57.5 por ciento de los hombres tenía menos de veinte años de edad. En 2014 se presenta una pirámide abultada en el centro, que refleja el aumento en el número de personas en edades jóvenes y laborales, y con una base más estrecha, como resultado de la disminución en la proporción de niños y niñas de cero a cuatro años de edad. En 2014, el 26.8 por ciento de las mujeres y 29.3 por ciento de los hombres tenían menos de quince años de edad; un 63.0 por ciento de ellas y 61.4 por ciento de ellos tenía entre quince y cincuenta y nueve años y el porcentaje de adultos mayores representaba 10.2 en el caso femenino y 9.2 en el masculino (Partida, V. 2001).

Actualmente hay más personas mayores de sesenta años que menores de cuatro años (11.7 millones y 8.8 millones, respectivamente) y las proyecciones indican que el fenómeno de envejecimiento demográfico es irreversible, debido principalmente a la disminución de la fecundidad y a que la muerte ocurre a edades más avanzadas.

A pesar de su bajo peso relativo, la población adulta mayor está creciendo de manera acelerada. Se prevé que para 2050 las mujeres de sesenta años y más representen 23.3 por ciento del total de población femenina y los hombres constituyan 19.5 por ciento del total de la masculina.

La esperanza de vida de la población mexicana se duplicó entre 1930 y 2014 con una ganancia de cuarenta y tres años en las mujeres y treinta y nueve en los hombres, lo cual significa grandes desafíos para los sistemas de pensión, jubilación y salud, principalmente.

Conforme se incrementa la supervivencia de la población mexicana y su estructura por edad envejece, existe la necesidad creciente de identificar los niveles y tendencias del cambio demográfico dentro del propio grupo de adultos mayores, los cuales, convencionalmente, se identifican como las personas de sesenta años o más. La importancia de este análisis radica en la posibilidad de hacer visibles comportamientos poblacionales que, en conjunto con otros factores, pueden modificar las demandas sociales de la población en diversos ámbitos.

De este modo, el volumen de la población de adultos mayores crece a mayor velocidad que el total de la población, pero a ritmos menores que otros grupos de edad, por ejemplo, la población entre los quince y cincuenta y nueve años. Así, en 2010 la tasa de crecimiento total del conjunto de la población es de 0.80 por ciento, mientras que el segmento de la población con sesenta años y más crece a una tasa de 3.6 por ciento. Como resultado de ello, en el mismo año la población en este grupo de edad asciende a 9.4 millones, representando a 8.7 por ciento del total de la población. Se espera que alrededor de 2020 la población de adultos mayores alcance su tasa máxima de crecimiento (4.2 por ciento), con 14 millones de individuos, lo cual entonces representaría a 12.1 por ciento de la población. A partir de ese año, el ritmo de crecimiento de este grupo poblacional comenzaría a disminuir, llegando a experimentar una pérdida de población (crecimiento negativo) en 2050 (-1.58 por ciento), cuando serán cerca de 34 millones de adultos mayores (27.7 por ciento de la población total).

La importancia demográfica que adquiere con el paso de los años el fenómeno del envejecimiento en la sociedad mexicana es evidente. Sin embargo, para

dimensionarlo adecuadamente, es importante conocer la estructura por edad de la población de sesenta años y más; es decir, identificar al interior de este grupo diferentes estadios de la vejez, los cuales, a su vez, tienen diferentes volúmenes y ritmos de crecimiento, y presentan necesidades distintas en la medida en que el deterioro de las facultades físicas y mentales se acentúa con el tiempo. De este modo, para fines analíticos se identificaron cuatro categorías distintas para igual número de grupos de edad: la prevejez (entre los sesenta y sesenta y cuatro años de edad), la vejez funcional (sesenta y cinco-setenta y cuatro años), la plena vejez (setenta y cinco-setenta y nueve años) y la vejez avanzada (ochenta años o más) (Villagómez, P. 2010).

Así, en 1970, cuando la población de sesenta años y más ascendía a 3.4 millones de individuos que representaban a 6.6 por ciento del conjunto de la población, cerca de la tercera parte de éstos se encontraban en la etapa de prevejez, poco más de cuatro de cada diez estaban en la etapa funcional de la vejez, 12 por ciento vivían la plena vejez y el 13 por ciento restante experimentaba una vejez avanzada. En 2010, la población de adultos mayores se distribuye de la siguiente manera entre las distintas categorías: 32.0, 42.1, 12.0 y 13.9 por ciento.

Sin embargo, se espera que en 2050 las proporciones se modifiquen, tendiendo al aumento de la población en las categorías de edad más avanzada. De este modo, se prevé que 23.4 por ciento de los adultos mayores se encuentre en prevejez, 40 por ciento en la etapa funcional, 15.3 por ciento en plena vejez y 21.4 por ciento en vejez avanzada, en vista de que en estos dos últimos grupos las tasas de crecimiento serán mucho mayores que en el resto de ellos hacia el final del horizonte de proyección, como resultado del impulso o inercia demográfica.

En algunas entidades federativas de muy avanzada transición demográfica como el Estado de México y el Distrito Federal, el envejecimiento de la población es ya un tema prioritario que, como se ha sostenido desde el principio, modifica las necesidades de la población. En otras entidades, si bien el envejecimiento aún no es un fenómeno predominante, es recomendable que las instituciones aprovechen la ventaja que aún tienen y comiencen a preparar la infraestructura de servicios propia de una población envejecida.

Uno de los grandes temas en materia de envejecimiento demográfico es la relación entre dicho proceso y la salud de la población, vínculo que obliga a preguntarse en qué condiciones de salud llegará la población a cada una de las etapas de la vejez. Si bien la velocidad del cambio tecnológico en materia de salud permite suponer que en el futuro habrá más y mejores formas de tratar, e incluso curar, los diversos padecimientos crónico-degenerativos característicos de fases avanzadas de la transición epidemiológica, es necesario hacer notar la rapidez con la que estas enfermedades se extienden entre la población, aun desde edades muy tempranas, como resultado de la carencia de cultura preventiva que contemple el autocuidado riguroso de la salud y la promoción extendida de hábitos de vida saludables desde la juventud.

Lo anterior tiene ya un impacto en el perfil de mortalidad de la población de adultos mayores. Algunas de las causas principales de muerte entre las personas de sesenta y cinco años o más son los padecimientos cardiovasculares, seguido de tumores malignos y de la diabetes mellitus. El notable crecimiento que este tipo de padecimientos crónico-degenerativo llama mucho la atención a causa de que predomina en la población femenina.

La combinación entre el perfil de morbilidad de la población de adultos mayores y la mayor supervivencia de las mujeres en esta etapa de la vida, dada la sobremortalidad de los hombres en prácticamente todas las edades, configura un escenario de particular vulnerabilidad para las adultas mayores durante el cual pueden presentarse varias desventajas acumuladas en años previos.

La aún menor participación de las mujeres en el mercado de trabajo a lo largo de sus años productivos, aunada a una mayor irregularidad en la trayectoria laboral de la población femenina asociada al tiempo que le dedican a la vida reproductiva y la crianza de los hijos da como resultado una menor acumulación de recursos y vínculos más débiles con los sistemas de trabajo, salud y seguridad social, fundamentales para la subsistencia en la vejez. En muchos casos, como resultado de lo anterior, existe una participación considerable, incluso mayor a la de los hombres maduros, de mujeres adultas mayores en el mercado de trabajo informal (García y Zúñiga 2008), las cuales muy probablemente experimentan condiciones altamente precarias e inestables.

Debe considerarse que en la medida en que una proporción creciente de la población consolide su trayectoria laboral en el mercado de trabajo informal, incluso desde edades tempranas de la vida productiva, no contarán con una red de seguridad institucional que los proteja en el futuro a ellos o a sus familias, incluso después de su muerte. Para el caso de las mujeres viudas, esta situación es y será particularmente compleja, sobre todo si se añade el alto riesgo de que lleguen a esta etapa con cuadros epidemiológicos complejos y la reducción de las redes familiares de apoyo e intercambio como resultado, por un lado, de la procreación de familias menores y, por otro, de la precarización de los recursos a intercambiar, particularmente entre los estratos socioeconómicos más vulnerables de la población.

Actualmente (2019), 1 807 074 personas en el Estado de México tienen sesenta años o más, y aunque parece poco respecto al resto de la población de la entidad (17 245 551), es un volumen similar o que supera a la población total de entidades como Durango (1 852 952), Quintana Roo (1 684 541) o Zacatecas (1 654 593) por ejemplo.

El número de adultos mayores en México ha crecido de manera constante durante las últimas décadas. De acuerdo con las proyecciones de población, mientras que en 1990 había 474 760 personas de sesenta años y más. El aumento en la esperanza de vida contribuye al proceso de envejecimiento de la población, así también influye en la reducción de nacimientos. De acuerdo con las proyecciones de población de Conapo, en 1990 la esperanza de vida era 72.27 años, para 2019 se estima que es de 75.36, en tanto que para 2050 será de 79.72, es decir, con el paso del tiempo las personas viviremos más, por lo que la etapa de la vejez será mayor y se experimentará una cantidad más grande de personas.

Lo anterior impacta en el aumento de la esperanza de vida y la disminución de los nacimientos tiende a incrementar el volumen de adultos mayores, lo que afecta en la distribución por edades de la población y provoca el aumento de la edad mediana de la misma. La edad mediana, es un indicador del grado de envejecimiento de la estructura por edades de la población; en 1990 la edad mediana de la población era de 18.74 años, actualmente es de veintinueve años y se espera que para 2050 sea de 40.58 años.

El envejecimiento demográfico en México, se viene manifestando desde hace unas décadas y año con año se hace más evidente. El aumento de la esperanza de vida y el descenso de los niveles de fecundidad, principalmente, han contribuido al aumento gradual de las personas de sesenta años y más respecto a las del resto de los otros grupos de edad, es decir, se trata de un fenómeno resultado de la combinación de una serie de factores que, en conjunto, favorecen el aumento de la población adulta mayor.

De manera paulatina los adultos mayores asumen un papel más protagónico en la sociedad, a la par que aumentan sus necesidades y ponen a prueba la capacidad de respuesta de los gobiernos para satisfacer sus demandas.

Los adultos mayores son personas con un cúmulo de habilidades y experiencia importante, que, aprovechada, puede usarse en beneficio del desarrollo de nuestras comunidades. Debemos revalorar el papel que otorgamos a las personas adultas mayores en la sociedad y más todavía dentro de los hogares familiares.

Comprender que envejecer forma parte de un proceso natural que posiblemente experimentaremos todos, lo cual nos obliga a desarrollare e impulsar desde hoy los medios que nos ayuden a garantizar en el futuro las condiciones mínimas de bienestar.

En 2014 el IE determinaba que en el país había treinta y cinco PAM por cada cien menores de quince años, cifra que aumentara hacia el 2030 de sesenta y tres adultos mayores por cada cien menores de quince años. Para la población masculina, el índice de envejecimiento aumentará en casi veinte cuatro puntos porcentuales, de 31.54 por ciento a 55.32 por ciento. En el caso de las mujeres la variación es mayor ya que por cada cien menores de quince años en 2030 habrá setenta PAM, en comparación con las treinta y ocho registradas en 2014.

El IE también presenta diferencias a nivel estatal. Como se puede observar en la gráfica 4, en la Ciudad de México las PAM superarán en número a las menores de quince años en 8.7 por ciento. Cabe destacar que en el caso las PAM de sexo femenino, el IE será incluso mayor (127.9 por ciento). En contraposición se encuentra Quintana Roo, en donde se proyecta que habrá cuarenta y tres PAM por cada cien menores a quince años.

A partir de las proyecciones de población del CONAPO, se observa una creciente RDV en comparación con los datos registrados en 2014, es decir, se prevé una proporción de adultos mayores cada vez más grande por cada cien personas en edad de trabajar. Se anticipa que, en general, de 15.7 por ciento en 2014, se incrementará, a 24.1 por ciento en 2030, proporción que será incluso mayor en el caso de las mujeres (25.5 por ciento) que en el de los hombres (22.5 por ciento).

Es preciso señalar que las entidades con mayor Índice de Envejecimiento también presentarían las Relaciones de Dependencia por Vejez más altas en 2030. Asimismo, se evidencia las diferencias registradas a nivel estatal y se observan las mayores tasas en la Ciudad de México (33.66 por ciento) y Veracruz (27.23 por ciento). Asimismo, en los estados con menores IE en 2030, de acuerdo con las proyecciones del CONAPO, –Chiapas y Quintana Roo– se presentarán las RDV más bajas del país (18.86 por ciento, 18.26 por ciento y 16.43 por ciento, respectivamente).

En los últimos cuatro años se observa una tendencia en la disminución de la pobreza extrema en las PAM: al pasar de 11.1 por ciento a 8.7 por ciento, respecto al total de las PAM, así como una disminución de 0.2 carencias promedio en el mismo período. Sin embargo, la disminución de la pobreza extrema en esta población no ha se traducido en una reducción generalizada de las tasas de pobreza (43.9 por ciento en 2010, y 43.7 por ciento en 2014); este hecho refleja un aumento en la proporción de PAM en pobreza moderada.

La evolución a la baja de la incidencia de las carencias sociales de las PAM muestra que cada vez más personas han podido ejercer sus derechos sociales: en los informes sobre la disminución entre 2010 y 2014 del rezago educativo entre esta población, así como un mayor acceso a los servicios de salud y de seguridad social. En contraste, no se ha reportado una mejoría para las y los adultos mayores en la dimensión de bienestar económico, pues se observa un aumento en la incidencia de las PAM con ingresos inferiores a la línea de bienestar mínimo (18.7 por ciento de las PAM en 2010 a 20.2 por ciento en 2014).

De acuerdo con datos de la medición de pobreza del CONEVAL, la pobreza y pobreza extrema son condiciones que afectan con mayor magnitud a las mujeres adultas mayores en comparación con las PAM de sexo masculino. En 2014, de las PAM en pobreza, 54.1 por ciento eran mujeres; por su parte, de la población adulta mayor en pobreza extrema, la mayoría eran mujeres (54.2 por ciento).

El análisis de las condiciones de pobreza de las PAM a partir del tamaño de localidad donde habitan, muestra resultados mixtos y contrastantes:

- En las localidades rurales se observa una incidencia mucho mayor de PAM en pobreza y pobreza extrema (60.7 por ciento y 18.6 por ciento en 2014, respectivamente) en comparación con la situación de las PAM en pobreza y pobreza extrema que habitan en localidades urbanas (38.4 por ciento y 5.4 por ciento, respectivamente).
- Aunque es mayor la incidencia en pobreza para las PAM en las localidades rurales, su evolución entre 2010 y 2014 muestra una disminución en la incidencia de 1.4 puntos porcentuales, en comparación con el incremento de la proporción de PAM en pobreza que habita en las localidades urbanas.

La pobreza es una condición que en 2014 afectaba al 43.7 por ciento de las PAM en el país y tiene mayor presencia en las mujeres de este grupo etario. En esta sección se señala una reducción marginal en las tasas de pobreza para este grupo de población durante los últimos años, la cual ha sido de mayor magnitud para las personas en situación de pobreza extrema. A su vez, es importante señalar que la pobreza y pobreza extrema de las PAM es mayor en las localidades rurales; sin embargo, la reducción en la incidencia ha sido de mayor magnitud en comparación con las personas que habitan en zonas urbanas.

Tras una simulación de abatimiento estratégico de las carencias sociales, acciones que supondrían la eliminación de la carencia por rezago educativo implicarían una mayor disminución en la pobreza y pobreza extrema para las PAM; en segundo lugar, en la reducción de pobreza de este grupo poblacional están las acciones que pongan fin a la carencia por acceso a la seguridad social.

### **4.3 Características sociodemográficas de las personas envejecidas**

Entre las características sociodemográficas de las personas envejecidas en México, existe una desigualdad entre mujeres y hombres, esto como consecuencia de la desigualdad de género en otras etapas de su vida, en las que se suele situar a las mujeres en condiciones de desventaja en términos de bienestar social, económico y psicológico (Torres y Villagrán, s/f).

De igual manera, según un estudio realizado por el Instituto Nacional de las mujeres (s/f) más de una cuarta parte de la población adulta mayor, ascendente a 26.2 por ciento vive en localidades rurales, dicha cifra se va incrementando conforme aumenta la edad. La proporción de mujeres adultas mayores rurales es menor que la proporción de hombres en todos los grupos de edad; dicha proporción llega a representar el 32.4 por ciento entre los hombres del grupo de ochenta años y más, frente a 25.8 por ciento de las mujeres.

En zonas rurales la población está más envejecida. La población adulta mayor representa 10.1 por ciento del total de la población rural (10.0 por ciento de las mujeres y 10.2 por ciento de los hombres), y 8.6 por ciento de la población urbana (9.2 por ciento de las mujeres y 8.0 por ciento de los hombres), según datos censales de 2010. Esto debe ser un llamado de atención ante la mayor demanda de servicios de salud y otros que deban dirigirse a la población adulta mayor, sobre todo en estas localidades donde en general los servicios son más precarios o escasos.

Por otro punto, en cuanto a la esperanza de vida, esta también se encuentra relacionada a la diferencia de género. Es así como, dentro del grupo etario mayor a veinte años, el número de mujeres rebasa el número de varones, debido a una sobre mortalidad masculina, consecuencia, en gran parte, de la mayor exposición de los hombres a situaciones de riesgo, que mueren por accidentes, lesiones o agresiones.

La razón entre hombres y mujeres indica que por cada cien mujeres de sesenta años y más, viven ochenta y siete hombres de esas edades; y conforme se

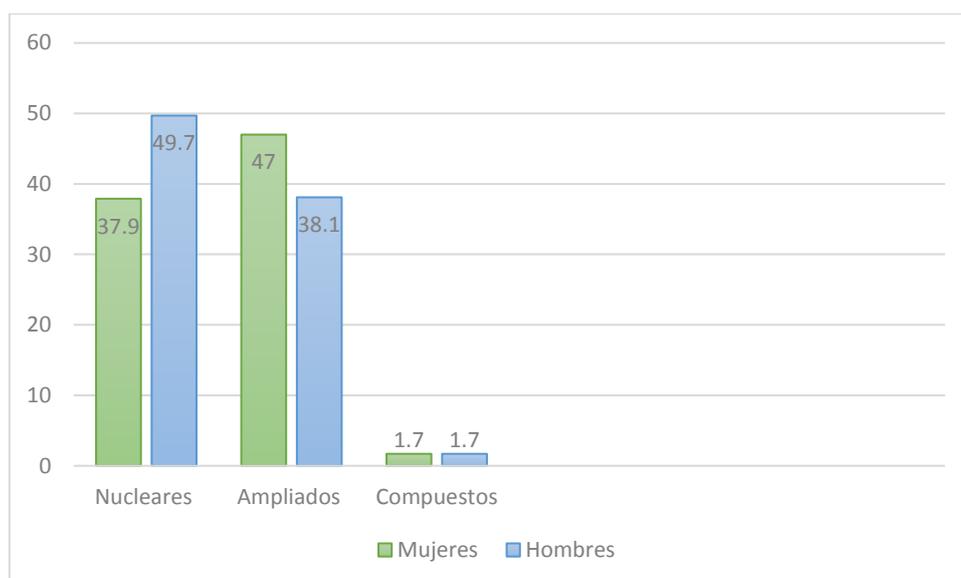
incrementa la edad, la primicia femenina se hace evidente con la reducción de dicha razón, de tal forma que entre las personas de ochenta años o más, hay solamente setenta y siete hombres por cada cien mujeres. La situación difiere según el tamaño de la localidad de residencia.

En las localidades urbanas es clara la mayor sobrevivencia femenina con una razón de 82.6 hombres por cada cien mujeres. Sin embargo, en las localidades rurales no se observa esa mayor sobrevivencia femenina, incluso la situación es más equilibrada con una razón de 101.0, lo que indica que por cada cien mujeres hay ciento un hombres.

La presencia predominante de mujeres adultas mayores se observa solamente en el grupo de mayor edad, en el que por cada cien mujeres de ochenta años y más, habitan 96.9 hombres; en tanto que en los grupos de sesenta a sesenta y nueve años y de setenta a setenta y nueve años la razón entre hombres y mujeres es de ciento uno y ciento tres, respectivamente.

Otro aspecto por desarrollarse, son los hogares; se encuentra data en la cual en uno de cada cuatro hogares habitaba una persona mayor de sesenta años. Así mismo, se encuentra que, poco más de una quinta parte de los hogares mexicanos tenía como jefe o jefa a una persona adulta mayor, representando un total de 6.2 millones de los 28.2 millones de hogares.

Gráfico 2 Hogares de adultos mayores.



Fuente: tomado de INEGI, 2010.

Las personas adultas mayores residen en su mayoría en hogares familiares: la mitad de los hombres, ascendentes a 49.7 por ciento pertenecen a hogares nucleares; el 38.1 por ciento pertenecen a hogares ampliados y 1.7 por ciento vive en hogares compuestos. En el caso de las mujeres, estas viven con menor frecuencia en hogares nucleares y más en ampliados, ascendiendo a 37.9 por ciento y 47.0 por ciento, respectivamente; su presencia en hogares compuestos es similar a la de los hombres adultos mayores. En ambos casos es mínima la proporción de personas que viven en hogares de compuestos.

Una situación por considerar dentro de estas estadísticas, son los adultos mayores que viven en hogares unipersonales, encontrando que el 12 por ciento de las mujeres y el 9.2 por ciento de los hombres viven solos. Estas cifras representan una situación de vulnerabilidad ante cualquier emergencia o necesidad que puedan presentar.

En México, una tercera parte de la población adulta mayor trabaja para el mercado laboral, con marcadas diferencias entre mujeres y hombres, 19.4 por ciento de ellas y 50.8 por ciento de ellos. La participación en actividades económicas se reduce conforme aumenta la edad, sin embargo, se observa que dos de cada diez hombres adultos mayores de ochenta años y más

continúan económicamente activos, lo mismo que 4.7 por ciento de las mujeres de esas edades.

La actividad más frecuente de las adultas mayores es el trabajo no remunerado. Un 62.8 por ciento de ellas se dedican a los quehaceres domésticos, actividad que muy probablemente han desarrollado toda su vida, y la cual realiza solamente 8.0 por ciento de los hombres.

En el caso de las mujeres, el 38.8 por ciento son comerciantes y los hombres el 38.5 por ciento pertenecen a trabajadores agropecuarios. Los servicios personales constituyen la segunda ocupación más frecuente para las mujeres, representadas por 26.6 por ciento, mientras que, para los hombres, la segunda ocupación es el trabajo como industriales artesanos y ayudantes, representados por un 16.7 por ciento.

Asimismo, quienes realizan actividades económicas lo hacen con mayor frecuencia en jornadas de treinta y cinco a cuarenta y ocho horas semanales, representadas en 36.7 por ciento de las personas adultas mayores. Por su parte, quienes presentan una jornada laboral de quince a treinta y cuatro horas, con 30.0 por ciento aproximadamente.

Solamente un 8.7 por ciento de las mujeres adultas mayores está pensionada o jubilada, o recibe pensión por viudez, situación en la que se encuentra una cuarta parte de los hombres. Esta diferencia responde a la mayor actividad económica de ellos y a que las trayectorias laborales femeninas generalmente son cortas e interrumpidas debido a los eventos reproductivos y a la responsabilidad depositada en ellas para cubrir las necesidades de cuidado y trabajo doméstico dentro de los hogares, lo cual ha representado el principal obstáculo para la participación femenina en el mercado laboral.

En lo concerniente a la salud, el total de la población de sesenta años y más, los tres padecimientos con el mayor autorreporte de diagnóstico médico fueron hipertensión (40.0 por ciento), diabetes (24.3 por ciento) e hipercolesterolemia (20.4 por ciento). En los tres casos, se observan diferencias por sexo: la hipertensión la padecen 46.2 por ciento de las mujeres y 32.9 por ciento de los hombres; diabetes, 25.8 por ciento de ellas y 22.4 por ciento de ellos; hipercolesterolemia, 23.6 por ciento de las mujeres y 16.7 por ciento de los

hombres. Otros padecimientos importantes son las enfermedades del corazón, las embolias o infartos cerebrales y el cáncer.

Esto debido al deterioro funcional debido a la edad avanzada afecta la salud y la calidad de vida de las personas, con consecuencias físicas, psíquicas y sociales, y se traduce en dificultades para realizar por sí mismas algunas actividades cotidianas, lo que incrementa las posibilidades de dependencia de cuidado. Tanto por cuestiones físicas como de género, mujeres y hombres viven de manera diferente el proceso de envejecimiento, lo mismo que el impacto en su salud. Las mujeres padecen enfermedades incapacitantes más graves y por más largo tiempo, ello se ve reflejado en que tres de cada diez adultas mayores tienen dificultad para realizar alguna tarea de la vida diaria (comer, bañarse, caminar, preparar o comprar alimentos, entre otras) frente a dos de cada diez hombres.

Adicionalmente, en el caso de las mujeres, los cambios biológicos ocurridos durante su ciclo reproductivo y el paso transicional hacia la etapa post reproductiva definida en el momento del cese de la menstruación, las condiciona a un riesgo adicional de padecer enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus, que forman parte de los padecimientos con el mayor autorreporte de diagnóstico médico en la ENSANUT 2012.

El hecho de tener una expectativa de vida más larga no representa necesariamente una ventaja para ellas, por el contrario, puede significar un periodo mayor de enfermedad o discapacidad. Desafortunadamente, las condiciones de vida que han tenido las adultas mayores, caracterizadas por desigualdades de género, son un factor importante de su estado de salud, que muestra el efecto acumulativo del deterioro físico-funcional con el paso del tiempo.

Las causas por las que mueren las personas adultas mayores están relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas. Las principales son la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón, además de los tumores malignos. Para las mujeres, la primera causa es la diabetes y para los hombres las enfermedades del corazón. Las muertes por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en los hombres duplican el caso de muertes

por dichas causas en mujeres, lo cual puede estar asociado a mayor consumo de alcohol entre los primeros. Lo mismo se observa en las tasas de muerte por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asociada al tabaquismo. En las mujeres, los tumores malignos de mama y del cuello uterino aparecen entre las principales causas de muerte.

Es importante considerar que el deterioro del estado de salud de las personas adultas mayores tiene un impacto directo sobre la morbilidad general y la utilización de los servicios de salud, y sobre todo representan un trabajo adicional en los hogares, cuyos miembros dedican parte de su tiempo al cuidado de esas personas. En la actualidad, los cuidados son provistos esencialmente por las familias y en particular por las mujeres.

Los hogares con personas mayores consumen 50 por ciento más recursos en salud que el promedio, y las personas adultas mayores tienen una probabilidad doble de ser hospitalizadas con respecto a las más jóvenes.

El Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), muestra que 11 por ciento de los hombres y 17 por ciento de las mujeres adultas mayores participan en el cuidado de algún adulto enfermo o con discapacidad; y porcentajes mayores, 13.8 por ciento de ellos y 25.1 por ciento de ellas, participan en el cuidado de niñas o niños menores de doce años.

#### **4.4 Resultados de envío y recepción de transferencias intergeneracionales**

Las transferencias económicas, de acuerdo con la metodología de las cuentas nacionales de transferencias, incluyen las actividades remuneradas y contabilizadas formalmente en el Sistema de Cuentas Nacionales de México (INEGI, 2008). Sin embargo, esta contabilidad excluye las actividades de trabajo doméstico y de cuidados, aun cuando tienen un valor económico intrínseco. Estas actividades representan un elemento relevante de los sistemas de apoyo entre grupos etarios y se caracterizan generalmente por las transferencias de tiempo. Las mujeres, en particular, proporcionan servicios valiosos a través del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, que tiene lugar en la esfera privada o doméstica. La estimación de las cuentas nacionales de transferencias de tiempo proporciona una visión más integral de

los costos de brindar cuidados directos e indirectos a los integrantes del hogar. Además, visibiliza la contribución económica de este trabajo, realizado en su mayor parte por las mujeres. En este sentido, el envejecimiento demográfico representará una mayor demanda de tiempos de cuidados, que en el futuro acentuaría las diferencias de sexo en detrimento de las mujeres, si ellas continúan siendo las principales proveedoras de este tipo de servicios.

Este trabajo sobre el impacto económico del envejecimiento por género está sustentado en la metodología de las cuentas nacionales de transferencias, desarrollada para la desagregación por edad de flujos económicos agregados. Este enfoque permite analizar la forma en que las familias, el gobierno y el sector empresarial interactúan en la distribución de estos flujos, pero desde una óptica generacional (Lee y Mason, 2011).

En este estudio se emplean los perfiles promedio totales del ingreso laboral y el consumo, siguiendo la metodología de estimación estándar propuesta en el manual de cuentas nacionales de transferencias (Naciones Unidas, 2013) para la construcción de sus componentes (Mejía-Guevara, 2008), con información de 2014 de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (INEGI, 2014), del “Sistema de Cuentas Nacionales de México. Sectores Institucionales” (Gobierno de México, 2018) y fuentes de información alternativas provenientes de registros administrativos” (OCDE, 2018; Gobierno de México, 2017; SHCP, 2014).

A partir del ciclo de vida económico es posible estudiar la dependencia económica de las personas. Sus dos principales componentes son los perfiles de consumo y de ingreso laboral a lo largo del horizonte de vida. A su vez, el consumo incluye dos componentes, uno de carácter privado (educación, salud y otros bienes durables y no durables) y otro público (educación, salud y otros). El ingreso laboral incluye los sueldos y salarios, las contribuciones sociales de los empleadores y los ingresos propios. El déficit del ciclo de vida económico se constituye a causa de la diferencia entre el consumo y el ingreso (Lee, 1994; Mejía-Guevara, 2008).

En el caso específico de México, la metodología de las cuentas nacionales de transferencias de tiempo parte de la estimación del tiempo promedio dedicado

a la producción y el consumo de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado de tres grandes grupos de interés: niñas y niños, personas mayores (de 65 años y más) y personas con discapacidad o con necesidades asociadas a problemas de salud. La fuente de información principal para este cálculo es la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) (INEGI, 2014). Para la valoración de la totalidad del trabajo productivo de mujeres y hombres se concedió un valor monetario al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, utilizando información de salarios en el mercado de las actividades que las personas realizan en este ámbito, sobre la base de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) de 2014 y la clasificación de actividades del Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones (SINCO) de 2011. Como en el caso de los perfiles de las cuentas nacionales de transferencias, se desagregaron por sexo los perfiles de producción, pero no el consumo de servicios no remunerados, por no haberse encontrado variaciones significativas en tal desagregación.

### **Características sociodemográficas**

VARIABLES como determinantes principales para comparar la situación de transferencias en adultos mayores diferenciando la nueva ruralidad y el contexto urbano.

Cuadro 1 Distribución de la población envejecida según grupo de edad, sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Grupo etario edad</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>60-69</b>	12.88	16.30	9.62	7.97
<b>70-79</b>	8.49	11.38	6.98	7.67
<b>80 y más</b>	4.08	5.82	4.50	4.33

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

En la tabla 1.1 se puede observar la distribución de la población de acuerdo con grupo etario, sexo y lugar de residencia, la población está dividida en tres

grupos. De esta manera, se percibe la mayor representatividad de las mujeres en el contexto urbano, mientras que para el contexto utilizando el concepto de nueva ruralidad se examina que la mayoría de los adultos mayores se concentra en los hombres. Por ejemplo, las mujeres en las zonas urbanas dominan en el grupo etario de sesenta a sesenta y nueve años con un 16.30 por ciento los hombres están por debajo con un 12.88 por ciento, para el ambiente de nueva ruralidad los hombres sobresalen con un 9.62 por ciento en el rango de sesenta a sesenta y nueve años, seguidos con una mínima diferencia las mujeres en el grupo de sesenta a sesenta y nueve haciendo referencia con un 7.97 por ciento.

Con estos datos que se han analizado podemos interpretar de una manera general, que en cuanto localidad de residencia la mayoría de los adultos mayores se concentra en las áreas urbanas, no baja del 58.94 por ciento, si lo desglosamos por grupo de edad, notaremos que a medida que los hombres cumplen años, se ven concentrados más en las áreas rurales que las mujeres.

El resultado de la proyección respecto a que las mujeres dominan en el contexto urbano se puede evidenciar la feminización en la población de adultos mayores, de acuerdo con la CONAPO donde menciona la proyección de la población para el año 2050, las mujeres continuaran representando en mayoría a este sector de la población, lo cual acarrea demasiadas inquietudes, ya que pueden estar expuestas a mayor vulnerabilidad de acuerdo con los roles que sociales que experimentan a lo largo de su vida.

González (2015) menciona que el proceso de envejecimiento es diferencial a causa del cohorte y género, pero también depende mucho de los factores sociales, económicos y de salud, estos influyen significativamente en la forma en que las personas llegan a la vejez y en la manera en que esta se desarrolla, dice que el envejecimiento se encamina más por el género puesto que en la mayoría de entidades federativas la población adulta mayor femenina es mayor a la masculina, esto aparenta que existen ventajas de sobrevivencia para ellas.

En lo referente a la variable de pensión, en el contexto urbano dominan las mujeres con un 27.51 por ciento sobre los hombres que alcanzan apenas un 15.88 por ciento, para las áreas rurales el resultado es todo lo contrario, los

hombres rebasan con un 19.04 por ciento a las mujeres que solo obtienen un 18.91 por ciento siendo una diferencia muy mínima.

Se puede observar que en el contexto urbano en cada grupo etario siempre están arriba las mujeres, esto puede ser a consecuencia de que en su vida laboral existió un trabajo formal que a largo plazo tuvieron la oportunidad de contar con un sistema de prestaciones que les hiciera acreedoras de una pensión, mientras que los hombres van por debajo de las consideraciones para contar con esta prestación puede aludirse a que son un grupo más vulnerable dependiendo la ocupación o profesión en la que hayan laborado.

Las zonas rurales se ven más desfavorecidas ya que probablemente se ubican en áreas de inseguridad para contar con un empleo formal por ende es un factor que altera la posibilidad de contar a futuro con una pensión. De acuerdo con la CEPAL, en la década de 1970 se esperaba que el crecimiento del país generara más empleo formal y así cubrir la mayoría de la población, pero sucedió todo lo contrario y esto provocó que los trabajadores del sector informal, así como los trabajadores rurales y autoempleados no tuvieran acceso a las prestaciones de seguridad social.

De aquí podría desprenderse un cuestionamiento amplio respecto a que el estado no cuenta con los recursos suficientes para proteger a los adultos mayores y tengan seguridad económica.

Cuadro 2 Pensionados de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Es pensionado</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	15.88	27.51	19.04	18.91
<b>Si</b>	9.56	5.99	2.05	1.06

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Para el caso cuando se le pregunta al encuestado respecto a consecuencia de que recibe la pensión otorgada, se analizó que para mujeres un 29.28 por ciento no la recibe por viudez y los hombres con un 25.23 por ciento tampoco

es a consecuencia por el deceso de su cónyuge, de esta manera sucede para las zonas urbanas, observando los resultados para el lado de las áreas rurales con un 21.07 por ciento los hombres aseguran no reciben la pensión por viudez, las mujeres con un 18.90 por ciento afirman lo mismo. De acuerdo con la ley del seguro social, la pensión por viudez se otorga a la esposa o esposo, concubina o bien a la persona que ha vivido como si fuera su esposo o esposa del asegurado fallecido durante los cinco años inmediatos a su muerte o también con él o la que tuvo hijos.

Comparando con los resultados anteriores sobre si recibe pensión, queda un poco más claro que los adultos mayores reciben una pensión de manera directa.

Cuadro 3 : Pensionados por viudez de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Es pensionado por viudez</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	25.23	29.28	21.07	18.90
<b>Si</b>	0.21	4.21	0.02	1.07

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Otra respuesta que se puede analizar respecto a la variable de pensión es si recibe este apoyo a causa de un accidente laboral.

Cuadro 4 Pensionados por accidente de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Pensión por accidente laboral</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	25.22	33.20	21.02	19.88
<b>Si</b>	0.22	0.30	0.06	0.09

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

En este caso, se puede analizar que las mujeres con un 33.20 por ciento en zonas urbanas no reciben la pensión a causa de un accidente laboral, los hombres con un 25.22 por ciento tampoco tienen la pensión por accidente laboral.

En el caso de los rurales, los hombres con un 21.02 por ciento, no reciben la pensión por accidente laboral, las mujeres están por debajo con una diferencia muy mínima, representan con un 19.88 por ciento la nula posibilidad de tener la pensión por accidente laboral.

Cuadro 5 México: recibe otras pensiones la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Recibió otro tipo de pensiones</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	24.59	31.79	19.91	18.31
<b>Si</b>	0.86	1.70	1.18	1.66

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Tomando en cuenta una opción más para poder analizar a profundidad la distribución de razón por pensión, se rescató la respuesta si recibe alguna

pensión de otro tipo, en el contexto urbano las mujeres con un 31.79 por ciento no reciben ninguna otra pensión, los hombres con un 24.59 por ciento tampoco.

En lo rural, la situación para los hombres es de un 19.91 por ciento que no reciben una pensión de otro tipo y las mujeres con un 18.31 por ciento tampoco reciben la pensión por concepto de otro tipo.

Para finalizar, se pudo analizar otra respuesta donde se cuestiona a los adultos mayores sobre si recibe pensión a causa de algún divorcio, separación o sobrevivencia. Los resultados se observan a continuación de la siguiente manera:

Cuadro 6 México: recibe otras pensiones la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Pensión por divorcio, separación, sobrevivencia</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	25.44	33.06	21.08	19.96
<b>Si</b>	0.00	0.44	0.00	0.01

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Para el caso de las zonas urbanas con un 33.06 por ciento las mujeres no reciben pensión donde la razón principal sea un divorcio o separación, los hombres por su cuenta con un 25.44 por ciento tampoco reciben pensión por divorcio o separación.

Por el lado de las áreas rurales, el porcentaje para hombres es de un 21.08 por ciento, las mures un poco abajo con 19.96 por ciento, igualmente ambos coinciden en que la pensión de la que son acreedores no es por motivo de divorcio o separación conyugal.

La pensión por divorcio o separación es una atribución económica que en mayoría se otorga de hombres a mujeres, era así por el hecho de que la mujer no se encontraba dentro del mercado laboral y dependía exclusivamente de su marido, esta situación provocaba que al no tener ingresos su situación

económica empeoraba, mientras que el marido mantenía su trabajo e ingresos intactos (Trujillo, 2021).

Para comparar un poco referente a lo que se menciona en otros estudios ,de acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS, 2013) solo una cuarta parte de los adultos mayores está pensionada, lo que equivale a 26.1 por ciento, mientras que la población estudiada es de 18 por ciento del total que tiene acceso a esta prestación, situación que va ligada a los bajos niveles educativos que presenta la mayoría; el sexo masculino es el más beneficiado con 75 por ciento, lo que aquí se analiza es contrario a lo que nosotros observamos en nuestros resultados, las mujeres son quienes con un 53.47 por ciento están arriba y son beneficiadas al contar con una pensión.

Otro aspecto que se considera pertinente analizar para el presente estudio es el de si actualmente labora asalariadamente, lo que se reportó en este apartado es que hay una gran diferencia en cuanto al género por zona.

En las zonas urbanas el porcentaje de hombres que siguen laborando son mayoría ya que con un 25.42 por ciento están por arriba, mientras que las mujeres disminuyen estando más inactivas es esta actividad alcanzando únicamente un 13.54 por ciento, pero también se muestra que un 13.16 por ciento está en busca de una fuente de trabajo que le genere ingresos.

Quizás uno de los motivos por los cuales este sector de la población sigue inserto en el mercado laboral es por la falta de estar afiliados a algún programa de seguridad social.

En la tabla también se puede observar que en las áreas rurales ocurre algo similar, los hombres encabezan ser una población activa que labora generando un 23.82 por ciento, a su vez las mujeres solo están activas con un 4.74 por ciento.

Cuadro 7 México: situación laboral actual de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Actualmente trabaja</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	39.48	20.16	31.60	8.76
<b>Si</b>	25.42	13.54	23.82	4.75
<b>No</b>	0.90	0.02	0.22	0.30
<b>Busca trabajo</b>	13.16	6.61	7.56	3.71

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

La mayoría de la población en ambas zonas se encuentra en situación de desempeñar algún trabajo actualmente, sin duda son los hombres quien tienen una presencia relativa mayor a las mujeres.

De acuerdo con datos de la ENOE (2007), más del 40 por ciento de hombres mayores de 60 años están integrados al mercado laboral, la tasa de participación en mujeres es del 22.5 por ciento, sin embargo, datos de la ESEDEM (2008), muestran que los hombres de 60 a 69 años son los que se encontraban más activos con un 67.3 por ciento. Claramente se analiza que la población mexicana envejecida se encuentra en la necesidad de seguir laborando, incluso en esta etapa de edad avanzada. La población femenina sin embargo conforme incrementa de edad, dejan a un lado la vida laboral, lo más probable es que esto sea a causa de que ellas son quienes al momento de retirarse se dedican exclusivamente a las tareas del hogar y demás familia sin recibir a cambio alguna remuneración económica.

Según la CEPAL/OIT (2018), la falta de ingresos para las personas mayores en cualquiera de las dos zonas puede ser a causa de la debilidad de los sistemas de las pensiones, esto los obliga a seguir trabajando y así generar entradas económicas que los ayuden a subsistir.

La CEPAL (2018) también menciona que aún persiste la imagen cultural del hombre como proveedor, aún en la vejez está a cargo de asegurar la seguridad

económica de los miembros de su hogar, esto puede ser también una razón principal de porque los hombres en mayoría son quienes siguen laborando activamente.

Algo muy importante que sería bueno destacar, es que, de acuerdo con la edad de los adultos mayores, las condiciones de trabajo a las que probablemente de enfrenten no sean las mismas que las de los trabajadores más jóvenes.

Para dar más peso a este resultado obtenido es cierto entonces como mencionan Montoya y Montes de Oca (2006), que el trabajo es el principal generador de recursos monetarios en la población de 60 años o más, ingresos que son utilizados para cubrir necesidades, como la manutención de su familia, de la vivienda, la asistencia médica, entre otros.

Ham (2011) refiere que en las zonas rurales los grupos de población masculina presentan mayor participación laboral que en las zonas urbanas, lo cual, en nuestro análisis, de acuerdo con el concepto de nueva ruralidad, no coincide con esta probabilidad anteriormente planteada.

Los adultos mayores en México se encuentran aún muy activos en el campo laboral, dado sus condiciones económicas buenas o malas, les implica seguir activos para generar ingresos, es por eso por lo que la variable que nos menciona si contaron con un trabajo asalariado un año previo a la realización de la encuesta, nos permite observar lo siguiente:

Cuadro 8 México: trabajo asalariado de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Durante el año pasado, ¿tuvo usted un trabajo principal asalariado?</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	22.53	30.72	19.11	19.44
<b>Si</b>	2.92	2.78	1.98	0.53

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

En las zonas urbanas 53.25 por ciento de los adultos mayores no tuvieron un trabajo asalariado como fuente principal de ingresos.

En el contexto rural el 46.75 por ciento tampoco tuvo este ingreso a causa de un empleo.

Sin embargo, también se observa que, en ambos contextos, los hombres son quienes más percibieron este ingreso, figuran estar más activos económicamente por tener un empleo que los ayude a solventar sus gastos.

Otra variable de suma importancia que se relaciona altamente con el comportamiento de las transferencias de adultos mayores es la situación económica en la que se encuentran.

En las zonas urbanas un 37.53 por ciento considera que su situación económica es regular, en las zonas rurales un 26.62 por ciento de igual manera menciona que económicamente viven de una manera regular.

Lo que hace un total de 64.15 por ciento de que los adultos mayores consideren su situación económica moderada, ni buena pero tampoco difícil.

Es inquietante observar que, tanto en las zonas urbanas como en las rurales, las mujeres en mayor porcentaje consideren que su situación económica es mala, podría sumarse a esto la probabilidad de que después de una vida laboral activa no hayan logrado la acumulación necesaria para sobrellevar una vejez digna, también puede deberse a que muchas de ellas no estuvieron activas laboralmente y que al llegar a esta etapa se vean más afectadas. Esto hace más evidente la precariedad laboral y de los sistemas de seguridad social en nuestro país.

Cuadro 9 México: situación económica actual de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Situación Económica</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	26.24	34.77	20.49	18.50
<b>Buena</b>	5.35	7.92	2.73	2.11
<b>Regular</b>	16.81	20.72	14.47	12.15
<b>Mala</b>	4.08	6.13	3.29	4.23

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

El estado conyugal es otra variable de interés pues nos permite analizar diferencias marcadas por el sexo que suelen estar vinculadas a ideas culturales como los valores.

Cuadro 10 México: estado civil de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Estado Civil	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	25.4	33.5	21.1	20.0
Soltero	0.9	3.1	1.3	1.3
Unido	15.7	9.3	13.7	6.7
Casado civilmente	1.6	0.4	2.2	0.7
Divorciado	0.5	1.2	0.1	0.3
Separado de una unión civil	0.5	1.3	0.3	0.3
Separado de una unión	1.5	2.5	0.4	1.1
Viudo de una unión civil	0.3	2.0	0.4	1.5
Viudo de una unión	4.4	13.8	2.7	8.2

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Es muy amplio y variado el resultado, ya que se dividen los dos contextos, por el lado de las áreas urbanas se puede apreciar que su situación conyugal se rige por estar en una unión, suman un total de 15.7 por ciento mientras que las mujeres solo alcanzan un 9.3 por ciento.

Mientras que el porcentaje en las categorías de soltero, divorciado, separado y viudo son mayores en las mujeres que están en áreas urbanas.

Para el caso de las zonas de nueva ruralidad, ocurre lo siguiente, los hombres con un 13.7 por ciento siguen unidos en pareja, mientras que las mujeres solo se mantienen con un 6.7 por ciento en alguna unión.

Revisando de igual manera las categorías restantes, de soltero, divorciado, separado y viudo, son superiores a las de los hombres.

Ambos contextos están marcados por dos condiciones parejas, los hombres son quienes se encuentran mayormente viviendo en pareja, más frecuentemente que las mujeres, por el lado de las mujeres resulta que sobreviven más solas.

Según la ENOE (2007), los varones a partir de 60 años y más son casados o se encuentran en situación de vivir en pareja, las mujeres con un porcentaje más bajo también se encuentran viviendo en pareja, pero conforme aumenta la edad, son viudas en su mayoría, también debe tomarse en cuenta que las mujeres suelen ser más longevas que los hombres.

Los hombres conformen avanzan de edad se encuentran unidos esto se ve reflejado mayormente en las áreas rurales que en las urbanas. Las mujeres en las primeras edades de la vejez se encuentran unidas y tienden a quedarse viudas más rápido que los hombres conformen avanzan de edad, particularmente después de los 75 años (Ham, 2011).

Para la variable que nos habla sobre derechohabiencia, los adultos mayores de acuerdo con los datos de la ENASEM 2012, la situación que presentan en las zonas urbanas es la siguiente:

Las mujeres en mayoría se encuentran inscritas en el seguro social con un 2.37 por ciento y los hombres con 1.87 por ciento.

Los hombres en las zonas rurales en mayoría están registrados con un 1.74 por ciento en el programa de seguro popular, de igual manera las mujeres con 1.83 por ciento, están afiliadas a este proyecto social.

La baja cobertura de servicio médico para las zonas rurales es evidente, una probabilidad de esto quizás también se deba a que los adultos mayores durante su vida laboral no contaban con un trabajo formal que los hiciera acreedores a este derecho.

Cuadro 11 México: derechohabiencia de la población envejecida según lugar de residencia y sexo 2012.

Derechohabiencia	Urbano				Rural			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
<b>Total</b>	4.23	21.21	5.38	28.12	2.92	18.16	2.87	17.10
<b>IMSS</b>	2.37	1.87	3.02	2.56	0.86	2.66	0.68	2.65
<b>ISSSTE</b>	0.70	3.54	1.01	4.58	0.17	3.35	0.28	3.05
<b>Seguro Popular</b>	0.72	3.52	0.92	4.66	1.74	1.78	1.83	1.49
<b>PEMEX, Defensa o Marina</b>	0.19	4.05	0.07	5.52	0.05	3.46	0.02	3.31
<b>Médico Privado</b>	0.20	4.04	0.21	5.37	0.02	3.50	0.03	3.30
<b>Otro servicio</b>	0.05	4.19	0.15	5.43	0.09	3.42	0.03	3.30

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

La derechohabiencia en la vejez es un tema de suma importancia, ya que es un factor importante que desarrolla altos egresos y gastos en los adultos mayores si ellos no cuentan con servicio médico, no podrá atender fácilmente sus problemas de salud, los gastos médicos tienden a incrementarse de acuerdo con las enfermedades que ellos padecen.

En México la distribución de los servicios médicos para este sector de la población es desigual, ya que depende mucho también del lugar de residencia en el que se encuentren, puede ser que sus enfermedades las atienden en las instituciones públicas o privadas más cercanas a su localidad, lo cual también es una limitante pues es muy probable que no se cuente con el material o el equipo necesario para garantizar una atención oportuna y adecuada.

En las zonas rurales donde el seguro popular es el sistema de protección más recurrido por los adultos mayores, se encuentran con más carencias y deficiencias, ya que este programa no cubre en su totalidad ciertas enfermedades crónicas- degenerativas.

De acuerdo con el INEGI (2011) en México 58 de cada 100 personas tienen derecho a servicios médicos de alguna institución pública o privada mientras

que el resto un 40.4 por ciento de la población mexicana no cuenta con este derecho.

CELADE (2001) refiere que los adultos mayores que no cuentan con derechohabiencia, generan más gastos, lo cual afecta su economía y condiciones de vida.

Huerta (2015) menciona que en las localidades urbanas existe un mayor número de personas con 60 años o más que cuentan con derechohabiencia, el porcentaje en las zonas rurales es mucho más inferior.

Para el análisis de la variable dependiente respecto a este trabajo de investigación, se mencionan los principales resultados que se obtuvieron, las transferencias monetarias que se realizan a adultos mayores en el contexto de nueva ruralidad y el urbano esta de la siguiente manera:

Cuadro 12 México: transferencias monetarias de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Recibe transferencias monetarias</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	25.41	33.35	21.07	19.90
<b>Si</b>	0.03	0.14	0.02	0.07

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

En las zonas urbanas con un 33.35 por ciento las mujeres no reciben transferencias monetarias, los hombres por su lado con un 25.41 por ciento, mencionan que tampoco reciben transferencias monetarias.

Los resultados arrojados para las áreas rurales son de un modo similar, los hombres con un 21.07 por ciento exponen no recibir transferencias monetarias, las mujeres con un 19.90 por ciento de igual manera mencionan no percibir este tipo de transferencias.

Se identifica notoriamente que este tipo de transferencias no es de gran alcance para los adultos mayores, probablemente para los familiares les es más complicado apoyarlos monetariamente.

En ambos casos, los porcentajes son muy bajos, casi nulos, aunque se aprecia desde otra perspectiva que el porcentaje en zonas urbanas para las mujeres es de una mayor probabilidad para no recibir transferencias, lo cual quiere decir que los hombres tienen una probabilidad más alta de si recibir apoyo monetario. Para las áreas urbanas son las mujeres quienes tienen un porcentaje más bajo de no recibir este apoyo, siendo todo lo contrario, tienen más posibilidad entonces o bien, reciben más transferencias monetarias, los hombres tienen un porcentaje, más alto de no recibir transferencias monetarias, quiere decir y se entiende que reciben menos.

Rosero y Zuñiga (2009) mencionan que las personas a partir de los 25 años otorgan más transferencias de las que perciben, es decir no son una carga para su familia.

En la siguiente tabla, se puede observar que los porcentajes en las zonas urbanas, al cuestionar si existen transferencias de instituciones públicas, de programas como procampo y progresa, a su favor, son mínimos, en el caso de los hombres el porcentaje de que no reciben apoyo es de 22.78 por ciento, las mujeres están con un 28.12 por ciento, sin embargo, los porcentajes sobre que si reciben apoyo están más arriba las mujeres, con un 5.38 por ciento y los hombres tan solo 2.67 por ciento.

Cuadro 13 México: transferencias de instituciones públicas de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Transferencias instituciones públicas, procampo, progresa</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.44	33.50	21.09	19.97
<b>No</b>	22.78	28.12	12.51	11.20
<b>Si</b>	2.67	5.38	8.58	8.77

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Según Madrigal (2010) los apoyos de programas de gobierno son una fuente secundaria principal de ingreso para los adultos mayores, ya que aquellos que no cuentan con una pensión o jubilación deben buscar canales alternativos

para obtener recursos, así de esta manera las instituciones públicas de este tipo cobran un valor más alto en y para las localidades rurales donde las más beneficiadas son las mujeres.

Sin duda las transferencias monetarias son un apoyo esencial para los adultos mayores, estas van de generación en generación de acuerdo con las necesidades o situación en la que se encuentren, como se planteó en un capítulo anterior en este trabajo de investigación, se cree vagamente que los adultos mayores dependen de los apoyos económicos que les otorga la familia o de aquellos bienes que sirven como sustento económico, sin embargo, en el análisis se obtiene lo siguiente:

Las zonas urbanas presentan un 55.22 por ciento de no recibir este apoyo, tampoco su cónyuge, en las zonas rurales un 37.42 por ciento tampoco recibe este apoyo.

Se muestra que los adultos mayores en las zonas urbanas con un 55.22 por ciento no realizan transferencias monetarias, en las zonas rurales el 37.42 por ciento tampoco realiza estos envíos, pero se observa que el porcentaje en las zonas rurales sobre que si hacen transferencias es superior que el de las zonas urbanas.

Cuadro 14 México: transferencias de dinero de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>Transfirió usted o su cónyuge dinero</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.99	32.79	20.81	20.41
<b>No</b>	24.25	30.97	18.64	18.78
<b>Si</b>	1.74	1.82	2.18	1.63

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

Una variable que también nos da un panorama respecto al apoyo económico que reciben los adultos mayores, es la que nos habla si fueron asistidos financieramente por sus hijos o nietos

En las zonas urbanas con un 15.60 por ciento las mujeres no recibieron asistencia financiera, los hombres por su lado con un 17.06 por ciento, mencionan que tampoco.

Los resultados arrojados para las áreas rurales son de un modo similar, los hombres con un 11.59 por ciento exponen no tener asistencia financiera por parte de sus familiares directos, las mujeres con un 9.45 por ciento de igual manera mencionan no percibir este tipo ayuda.

No obstante, se puede observar que, para las mujeres en ambos contextos, la asistencia financiera es más probable que suceda por parte de los familiares.

Cuadro 15 México: recibió asistencia financiera la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

<b>En los dos últimos años recibió asistencia financiera de hijos/nietos)</b>	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	25.99	32.79	20.81	20.41
<b>No</b>	17.06	15.60	11.59	9.45
<b>Si</b>	8.93	17.19	9.22	10.96

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

#### **4.5 Modelos envío y recepción de transferencias en el contexto de nueva ruralidad y urbano**

##### **Procesamiento de variables**

El proceso conveniente para realizar el encausamiento oportuno de la información a tratar para este proyecto de investigación se eligieron ciertos apartados de la encuesta nacional sobre salud y envejecimiento, esta encuesta dio un seguimiento a aquellas personas que se entrevistaron en el año 2003, fueron tomadas en cuenta nuevamente para el año 2012.

Del apartado A, donde comienza el cuestionario básico, se tomaron en cuenta los datos sociodemográficos, ya que se requiere saber cuáles son las características generales que podemos observar en las personas adultas mayores que reciben o no transferencias formales e informales dentro del contexto de nueva ruralidad y urbano.

La información básica que se tomó del apartado A, son datos como sexo, edad, estado conyugal de los mayores de 60 años, situación económica, lugar de residencia.

También se utilizaron algunas preguntas de la sección D, la cual menciona aspectos generales sobre control y servicios de salud, de donde obtuvimos información que nos indica si los adultos mayores tienen derecho y acceso a algún servicio de salud y a causa de que razón lo recibe.

Una de las secciones importantes que se consideró también tomar en cuenta, es la F, ya que en esta parte también se observa parte de las transferencias que los adultos mayores realizan como apoyo a sus padres, en caso de que ellos aún estén con vida.

De la sección G, ayuda e hijos, se obtiene la información de las personas adultas mayores que están aportando transferencias monetarias o en especie a sus hijos o nietos, también este apartado incluye si los adultos mayores transfieren bienes, negocios o propiedades como apoyo a hijos y nietos.

Pero también esta sección nos ayuda a saber si los adultos mayores reciben transferencias por parte de sus hijos, nietos o algún programa gubernamental.

La sección I donde habla de empleo, se contempla por cuestiones de saber cómo es la situación laboral actualmente de las personas mayores, así conocer parte de su estabilidad económica.

Por último, la sección K, nos ayuda a saber si los adultos mayores tienen propiedades que les ayuden a generar algún ingreso extra para su ayuda y estabilidad económica.

Seguidamente, se muestra un cuadro donde se presentan las variables operacionalizadas utilizadas obtenidas de las secciones que se mencionaron anteriormente, las cuales sirvieron de apoyo para poder elaborar los modelos de regresión logística binaria, las cuales tomando de referencia a las variables originales se tuvieron que modificar a variables dicotómicas para que fuera posible la realización de dichos modelos.

La conformación de los valores dicotómicos que se les dio a las respuestas sobre si reciben transferencias es de 1, si las personas no reciben transferencias se les asigno entonces el valor de 0.

También se considera la división de lugar de residencia, parte fundamental e importante en esta investigación, para localidades rurales, donde utilizamos el nuevo concepto, nos vamos a referir a todas aquellas que tengan habitantes menores a 14 999, las zonas urbanas aquellas que cuentan con 15 000 y más habitantes.

Tabla 4 procesamiento de Variables

<b>Características</b>	<b>Alta migración en ese</b>	<b>No</b>	<b>0</b>
<b>Sociodemográficas</b>	<b>estado 2012</b>	Si	1
	Sexo	mujer	0
		hombre	1
	Edad	60-74 años	0
		75 y más años	1
	Estado civil	no unido	0

		unido	1
	Hijos nacidos vivos actualmente	sin hijos 3 o más hijos	0 1
<b>Control y Servicios de Salud</b>			
	Derechohabiencia a por lo menos un servicio de salud incluye seguro popular	No Si	0 1
	Derechohabiencia a por lo menos un servicio de salud no incluye seguro popular	No Si	0 1
<b>Padres y Ayuda a Padres</b>			
	Vive por lo menos uno de sus padres	No Si	0 1
	En los dos últimos años ayudo a sus padres económicamente	No Si	0 1
<b>Ayuda e Hijos</b>			
	Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos	No Si	0 1
	Problemas para desplazarse y moverse	No Si	0 1
	¿Le ayuda alguien a vestirse?	No Si	0 1
	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos	No Si	0 1
<b>Empleo</b>			

	Actualmente trabaja	No	0
		Si	1
	Horas trabajadas por semana recodificadas	39 y menos	0
		40 y más	1
<b>Pensión, Ingreso, Bienes</b>			
	Es usted pensionado	No	0
		Si	1
	Su esposa es pensionada	No	0
		Si	1
	Transferencias instituciones públicas, procampo, progresas	No	0
		Si	1
	Cónyuge recibió Transferencias instituciones públicas, procampo, progresas	No	0
		Si	1
	Ahorros, inversiones, negocios	No	0
		Si	1

Elaboración propia con base a los datos de la ENASEM 2012.

Para convertir las variables y se genere una respuesta dicotómica, se eligen aquellas preguntas que cuentan con más de 2 opciones de respuesta, lo anterior para poder agrupar y se logre lo requerido. Para algunas de las características sociodemográficas queda de la siguiente manera el valor de cada respuesta:

Estado civil, el 1 agrupa a las personas que están unidas, ya sean casados o unión civil, mientras que los en los de valor 0, se agrupan los no unidos, aquí se incluyen los solteros, separados de una unión civil, separados de un matrimonio, divorciados o viudos.

Para la edad, se forma la variable con respuesta de forma dicotómica clasificando a los adultos mayores en dos grupos, el valor 1 agrupa aquellos que tienen 75 o más años, el valor 0 tendrá entonces a los que tengan de entre 60 a 74 años, así se podrá conocer de manera un tanto más específica que tanto influye la edad al momento de recibir o no transferencias.

No dejemos de lado que para la variable de lugar de residencia, rescatamos el concepto de nueva ruralidad, en la actualidad se ha dejado a un lado que la actividad agropecuaria es la única y la más importante en las áreas rurales, esto a causa de la globalización, puesto que bastantes áreas rurales ahora se encuentran en una dirección más enfocada a actividades modernas, para esto se denomina a las áreas rurales que tengan habitantes de 14 999 o menos y a las urbanas con 15 000 y más habitantes.

Seguidamente de la variable en donde se menciona los hijos nacidos vivos actualmente, se agrupan de la siguiente manera, 1 para los que tienen más de 3 hijos y 0 para los que no tienen hijos, se toma en cuenta porque probablemente a mayor número de hijos es posible que suceda un apoyo en transferencias más significativo tanto en áreas rurales como urbanas.

### **Resultados sobre el modelo sobre las transferencias intergeneracionales de adultos mayores en el contexto de nueva ruralidad y urbano**

En este apartado se mostrarán los resultados más importantes de los modelos de regresión logística que es realizado a partir de la variable dependiente de transferencias monetarias formales e informales ligado a las variables independientes como sexo, lugar de residencia, edad, estado civil, si cuenta con pensión, si trabaja asalariadamente, si cuenta con propiedades.

#### **Adultos mayores que reciben transferencias en zonas rurales**

Como se puede observar en la prueba de ómnibus, todas las variables que se utilizaron en el modelo son inferiores a 0.05, lo cual indica que todas las variables que se incluyeron en el modelo son explicativas, es decir las variables independientes auxilian a la dependiente para que pueda ser comprendida.

Cuadro 16 Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo.

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	262.992	5	.000
	Bloque	262.992	5	.000
	Modelo	262.992	5	.000
Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.				

Con el R-cuadrado de Cox y Snell, y el R-cuadrado de Nagelkerke podemos saber la variación de la variable dependiente. En la regresión, se expresan dos R-cuadrados y ambos son correctos. La parte de la variable dependiente explicada en el modelo, se balancea entre el R-cuadrado de Cox y Snell, y el R-cuadrado de Nagelkerke. Cuanto más valor tenga la R-cuadrado, más descriptivo es el modelo, o sea que la variable dependiente es explicada por las variables independientes.

Para el presente caso los resultados se presentan de la siguiente manera:

Cuadro 17 Resumen de los modelos.

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	7337.695(a)	.046	.062

a La estimación ha finalizado en el número de iteración 3 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

El cuadrado de Cox y Snell indica que el modelo de transferencias de adultos mayores. Con este modelo se puede pronosticar, en cambio, en este caso los porcentajes son bajos entre 0.046 y 0.062 por lo tanto con este presente modelo se puede presagiar entre 4.6 y 6.2 por ciento.

El porcentaje global correctamente ordenado: este porcentaje refiere el umero de casos que el modelo es capaz de pronosticar correctamente con base a la ecuación de regresión y los datos ejecutados, se realiza un pronóstico del valor de la variable dependiente (valor predicho). Este pronóstico se compara con el valor observado, si resuelve, el caso es correctamente catalogado; si no acierta, el caso no es correctamente ordenado. Cuantos más casos clasifica acertadamente (que coincida el valor predicho con el valor observado) el modelo es óptimo, más claro, entonces, las variables independientes son buenas referencias del suceso o la variable dependiente, si el modelo se

ordena acertadamente en más del 50 por ciento de los casos, se acepta el modelo. Los resultados que se explican del modelo son:

Tabla 5 Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemesho.

		Ultimos 2 años usted o su conyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos = No		Ultimos 2 años usted o su conyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos = Si		Total
		Observado	Esperado	Observado	Esperado	
Paso 1	1	300	300.112	20	19.888	320
	2	285	281.349	27	30.651	312
	3	335	346.000	61	50.000	396
	4	294	290.546	46	49.454	340
	5	395	397.266	89	86.734	484
	6	231	236.681	65	59.319	296
	7	258	246.340	67	78.660	325
	8	247	243.422	97	100.578	344
	9	122	125.284	87	83.716	209

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Significado de b en las variables que están dentro de la ecuación, si resulta menor de 0.05 la variable independiente explica la variable dependiente, los resultados que se presentan del caso, son:

Tabla 6 Variables en la ecuación.

		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1(a)	Edad_2	.367	.060	37.193	1	.000	1.443
	Sexo_2	-.360	.057	40.534	1	.000	.697
	HNVV_2	.480	.084	33.026	1	.000	1.617
	Transferencias	.298	.070	18.206	1	.000	1.348
	Pensionado	-.565	.071	62.688	1	.000	.569
	Constante	-.613	.085	52.427	1	.000	.542

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, Sexo\_2, HNVV\_2, Transferencias, Pensionado.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

La columna B, el signo nos indica el sentido de la relación.

La explicación para la columna Exp-(B), exponente de b, da referencia la fortaleza de la relación, idealmente entre más alejada de 1, quiere decir que es de mayor peso la relación, para hacer una comparación con los exponenciales

de  $b$  entre sí, los que son menores a 1 deben modificarse al inverso, se debe dividir 1 entre el exponente de  $B$ , la interpretación de los resultados que arrojó el modelo por la regresión logística binomial, se debe realizar a través de los indicadores estimados  $B$  y el  $\text{Exp}... (B)$ , es decir, se usará el riesgo referente como la razón entre la posibilidad de que ocurra el evento, analizando el predominio de las variables independientes sobre la variable dependiente. Los resultados alcanzados son:

Tabla 7 Variables en la ecuación.

		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1(a)	Edad_2	.367	.060	37.193	1	.000	1.443
	Sexo_2	-.360	.057	40.534	1	.000	.697
	HNVV_2	.480	.084	33.026	1	.000	1.617
	Transferencias	.298	.070	18.206	1	.000	1.348
	Pensionado	-.565	.071	62.688	1	.000	.569
	Constante	-.613	.085	52.427	1	.000	.542

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, Sexo\_2, HNVV\_2, Transferencias, Pensionado.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Al estudiar la variable edad con la variable dependiente ¿recibe transferencias?, se observa que los adultos mayores en el rango de edad que están entre los 75 años y más, son 1.4 veces más candidatos a recibir transferencias que aquellos que son menores de 75 años.

De acuerdo con la variable sexo, los hombres son 1.4 veces más propensos que las mujeres a recibir transferencias.

Para la variable que habla sobre los hijos, si el adulto mayor tiene 3 o más hijos, tienen 1.6 veces más la posibilidad de recibir transferencias que los que tienen 2 o menos.

Observando la variable de transferencias, son 1.3 veces más propensos a recibir transferencias los que cuentan con algún apoyo gubernamental de instituciones públicas como procampo o progresa, que aquellos que no tienen.

Analizando la variable sobre pensión, tienen 1.7 veces más probabilidad de recibir transferencias los adultos mayores que cuentan con pensión que los que no tienen.

## Adultos mayores que envían transferencias en zonas rurales

Elaborando el modelo de regresión binomial, se obtuvieron los siguientes resultados: la importancia de chi-cuadrado del modelo en la prueba ómnibus en las variables explicativas fue de 0.000, el modelo entonces apoya a la explicación del evento, o sea, las variables independientes, explican la variable dependiente, las transferencias que envían los adultos mayores.

El R-cuadrado y Snell, y R-cuadrado de Nagelkerke, indican la parte de la varianza de la variable dependiente explicada por el modelo, el R- cuadrado de Cox y Snell refiere que el modelo de transferencias que envían los adultos mayores en las zonas urbanas se explica con tales variables en un 5.6 por ciento, mientras que el R-cuadrado de Nagelkerke dice que se explica en un 9.0 por ciento.

La significación de b en las variables que están en la ecuación, si es inferior de 0.05 recomienda que esas variables independientes explican a la variable dependiente, los resultados arrojados para este modelo son los siguientes:

Tabla 8 Variables en la ecuación.

		B	E.T.	Wald	GI	Sig.	Exp(B)
Paso 1(a)	Sexo_2	.467	.224	4.356	1	.037	1.596
	Derechoabiente_2	.776	.249	9.746	1	.002	2.173
	anos2_ayudo_padres	.677	.216	9.823	1	.002	1.969
	Prob_desplazarse	-.495	.233	4.514	1	.034	.609
	Constante	-2.285	.329	48.170	1	.000	.102

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Sexo\_2, Derechoabiente\_2, anos2\_ayudo\_padres, Prob\_desplazarse.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Quiere decir, todos están por debajo del Sig. Inferior a 0.05, lo que permite comprobar esta parte, también es importante rescatar que el signo de la columna B, indica el sentido de dirección.

Por último, la explicación de Exp (B), exponente de b, la columna hace referencia a la fortaleza de la relación los resultados que se obtuvieron son:

Tabla 9 Variables en la ecuación.

		B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1(a)	Sexo_2	.467	.224	4.356	1	.037	1.596
	Derechoabiente_2	.776	.249	9.746	1	.002	2.173
	anos2_ayudo_padres	.677	.216	9.823	1	.002	1.969
	Prob_desplazarse	-.495	.233	4.514	1	.034	.609
	Constante	-2.285	.329	48.170	1	.000	.102

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Sexo\_2, Derechoabiente\_2, anos2\_ayudo\_padres, Prob\_desplazarse.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Al observar la variable sexo respecto a la variable dependiente, se analiza que envían transferencias 1.5 veces más los hombres que las mujeres.

Para la variable que nos habla sobre derechohabiencia, tenemos que, los adultos mayores que están afiliados a algún servicio médico envían 2.1 más veces transferencias que aquellos que no tienen derechohabiencia.

La siguiente variable, indica que los adultos mayores que si ayudaron económicamente a sus padres, hay 1.9 veces más la posibilidad de que envíen transferencias.

Observando la última variable, son más propensos a enviar transferencias 1.6 veces más aquellos que tienen problemas para desplazarse o moverse.

### **Adultos mayores que reciben transferencias en zonas urbanas**

Como se puede observar en la prueba de ómnibus, todas las variables que se utilizaron en el modelo son inferiores a 0.05, lo cual indica que todas las variables que se incluyeron en el modelo son explicativas, es decir las variables independientes auxilian a la dependiente para que pueda ser comprendida.

Cuadro 18 Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo.

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	244.976	5	.000
	Bloque	244.976	5	.000
	Modelo	244.976	5	.000
Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.				

Con el R-cuadrado de Cox y Snell, y el R-cuadrado de Nagelkerke podemos saber la variación de la variable dependiente. En la regresión, se expresan dos R-cuadrados y ambos son correctos. La parte de la variable dependiente

explicada en el modelo se balancea entre el R-cuadrado de Cox y Snell, y el R-cuadrado de Nagelkerke. Cuanto más valor tenga la R-cuadrado, más descriptivo es el modelo, o sea que la variable dependiente es explicada por las variables independientes.

Para el presente caso los resultados se presentan de la siguiente manera:

Cuadro 19 Resumen de los modelos

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	7355.711(a)	.043	.058

La estimación ha finalizado en el número de iteración 3 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Con este modelo se puede pronosticar, en cambio, en este caso los porcentajes son bajos entre 0.043 y 0.058 por lo tanto con este presente modelo se puede presagiar entre 4.3 y 5.8 por ciento.

El porcentaje global correctamente ordenado: este porcentaje refiere el umero de casos que el modelo es capaz de pronosticar correctamente con base a la ecuación de regresión y los datos ejecutados, se realiza un pronóstico del valor de la variable dependiente (valor predicho). Este pronóstico se compara con el valor observado, si resuelve, el caso es correctamente catalogado; si no acierta, el caso no es correctamente ordenado. Cuantos más casos clasifica acertadamente (que coincida el valor predicho con el valor observado) el modelo es óptimo, más claro, entonces, las variables independientes son buenas referencias del suceso o la variable dependiente, si el modelo se ordena acertadamente más del 50 por ciento de los casos, se acepta el modelo. Los resultados que se explican del modelo son:

Tabla 10 Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemeshow.

		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = No		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = Si		Total
		Observado	Esperado	Observado	Esperado	
Paso 1	1	465	471.749	159	152.251	624
	2	327	316.442	136	146.558	463
	3	298	303.127	174	168.873	472

4	346	344.042	217	218.958	563
5	360	350.897	220	229.103	580
6	384	400.835	370	353.165	754
7	427	425.697	397	398.303	824
8	217	221.618	222	217.382	439
9	143	132.665	174	184.335	317
10	219	218.929	312	312.071	531

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Significado de b en las variables que están dentro de la ecuación, si resulta menor de 0.05 la variable independiente explica la variable dependiente, los resultados que se presentan del caso, son:

Tabla 11 Variables en la ecuación.

	B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95.0% para EXP(B)		
							Inferior	Superior	
Paso 1(a)	Edad_2	.420	.059	51.166	1	.000	1.523	1.357	1.709
	HNVV_2	.491	.083	34.637	1	.000	1.634	1.388	1.924
	Pensionado	-.609	.071	74.438	1	.000	.544	.474	.625
	Sexo_2	-.362	.057	41.054	1	.000	.696	.623	.778
	Constante	-.568	.084	45.815	1	.000	.567		

La variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, HNVV\_2, Pensionado, Sexo\_2.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

La columna B, el signo nos indica el sentido de la relación.

La explicación para la columna Exp-(B), exponente de b, da referencia la fortaleza de la relación, idealmente entre más alejada de 1, quiere decir que es de mayor peso la relación, para hacer una comparación con los exponentes de b entre sí, los que son menores a 1 deben modificarse al inverso, se debe dividir 1 entre el exponente de B. La interpretación de los resultados que arrojó el modelo por la regresión logística binomial se debe realizar a través de los indicadores estimados B y el Exp... (B), es decir, se usará el riesgo referente como la razón entre la posibilidad de que ocurra el evento, analizando el predominio de las variables independientes sobre la variable dependiente. Los resultados alcanzados son:

Tabla 12 Variables en la ecuación.

		B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95.0% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1(a)	Edad_2	.420	.059	51.166	1	.000	1.523	1.357	1.709
	HNVV_2	.491	.083	34.637	1	.000	1.634	1.388	1.924
	Pensionado	-.609	.071	74.438	1	.000	.544	.474	.625
	Sexo_2	-.362	.057	41.054	1	.000	.696	.623	.778
	Constante	-.568	.084	45.815	1	.000	.567		

La Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, HNVV\_2, Pensionado, Sexo\_2.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012

Al estudiar la variable edad con la variable dependiente ¿recibe transferencias?, se observa que los adultos mayores en el rango de edad que están entre los 75 años y más, son 1.5 veces más propensos a recibir transferencias que aquellos que son menos de 75 años.

Para la variable que habla sobre los hijos, si el adulto mayor tiene 3 o más hijos, tienen 1.6 veces más la posibilidad de recibir transferencias que los que tienen 2, 1 o 0 hijos.

Revisando la variable sobre pensión, tienen 1.8 veces más probabilidad de recibir transferencias los adultos mayores que cuentan con son pensionados que aquellos que no cuentan con una pensión.

De acuerdo con la variable sexo, las mujeres son 1.7 veces más propensos que los hombres a recibir transferencias.

### **Adultos mayores que envían transferencias en zonas urbanas**

Elaborando el modelo de regresión binomial, se obtuvieron los siguientes resultados: la importancia de chi-cuadrado del modelo en la prueba ómnibus en las variables explicativas fue de 0.000, el modelo entonces apoya a la explicación del evento, o sea, las variables independientes, explican la variable dependiente, las transferencias que envían los adultos mayores.

El R-cuadrado y Snell, y R-cuadrado de Nagelkerke, indican la parte de la varianza de la variable dependiente explicada por el modelo, el R-cuadrado de Cox y Snell refiere que el modelo de transferencias que envían los adultos

mayores en las zonas urbanas se explica con tales variables en un 5.2 por ciento, mientras que el R-cuadrado de Nagelkerke dice que se explica en un 8.4 por ciento.

La significación de b en las variables que están en la ecuación, si es inferior de 0.05 recomienda que esas variables independientes explican a la variable dependiente, los resultados arrojados para este modelo son los siguientes:

Tabla 13 Variables en la ecuación.

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95.0% para EXP(B)		
							Inferior	Superior	
Paso 1(a)	Edad_2	-.804	.148	29.559	1	.000	.448	.335	.598
	HNVV_2	-.395	.132	8.927	1	.003	.674	.520	.873
	Derechoabiente_2	.402	.121	10.977	1	.001	1.495	1.179	1.897
	Pensionado	.357	.114	9.855	1	.002	1.429	1.144	1.786
	Transferencias	-.281	.148	3.603	1	.058	.755	.565	1.009
	Ahorros_inversiones	.767	.101	57.420	1	.000	2.153	1.766	2.626
	Sexo_2	.264	.104	6.431	1	.011	1.302	1.062	1.596
	Constante	-1.772	.173	104.501	1	.000	.170		

La Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, HNVV\_2, Derechoabiente\_2, Pensionado, Transferencias, Ahorros, inversiones, Sexo\_2.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Quiere decir, todos están por debajo del Sig. inferior a 0.05, lo que permite comprobar esta parte, también es importante rescatar que el signo de la columna B, indica el sentido de dirección.

Por último, la explicación de Exp (B), exponente de b, la columna hace referencia a la fortaleza de la relación los resultados que se obtuvieron son:

Tabla 14 Variables en la ecuación.

		B		E.T.		Wald		gl		Sig.		Exp(B)		I.C. 95.0% para EXP(B)	
		Inferior	Superior	Inferior	Superior										
Paso 1(a)	Edad_2	-.804	.148	29.559	1	.000	.448	.335	.598						
	HNVV_2	-.395	.132	8.927	1	.003	.674	.520	.873						
	Derechoabiente_2	.402	.121	10.977	1	.001	1.495	1.179	1.897						
	Pensionado	.357	.114	9.855	1	.002	1.429	1.144	1.786						
	Transferencias	-.281	.148	3.603	1	.058	.755	.565	1.009						
	Ahorros_inversiones	.767	.101	57.420	1	.000	2.153	1.766	2.626						
	Sexo_2	.264	.104	6.431	1	.011	1.302	1.062	1.596						
	Constante	-1.772	.173	104.501	1	.000	.170								

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, HNVV\_2, Derechoabiente\_2, Pensionado, Transferencias, Ahorros, inversiones, Sexo\_2.

Elaboración propia a partir de los cálculos realizados con la base de datos ENASEM 2012.

Al observar la variable edad respecto a la variable dependiente, se analiza que envían transferencias 2.2 veces más aquellos adultos mayores que rebasan los 75 años, superando a aquellos menores de entre 60 a 74 años.

La variable hijos, indica que quienes tienen 3 hijos o más, envían transferencias 1.4 veces más que los que tienen menos de dos hijos.

Para la variable que nos habla sobre derechohabencia, tenemos que, los adultos mayores que están afiliados a algún servicio médico envían 1.4 veces más transferencias que aquellos que no tienen derecho a servicio médico en alguna institución.

Ser pensionado nos indica que son 1.4 veces más candidatos a enviar transferencias que aquellos que no cuentan con esta retribución.

Analizando la variable de transferencias, son 1.7 más propensos a enviar los que cuentan con algún apoyo gubernamental de instituciones públicas como procampo o progresa, que aquellos que no tienen este sostén.

En cuanto a la variable respecto a si tienen ahorros o alguna inversión, los que dicen que si son 2.1 veces estar predispuestos a enviar transferencias que aquellos que no cuentan con este capital.

Al estudiar la variable sexo, se distingue que los hombres envían 1.3 veces más transferencias que las mujeres.

**CAPÍTULO 5**  
**CONCLUSIONES**

## **Capítulo 5 Conclusiones**

### **5.1 Hallazgos y comprobación de hipótesis**

Con base a lo que se analizó en los modelos, podemos definir que, en el contexto de nueva ruralidad, los hombres mayores de 75 años son quienes reciben más transferencias y tienen más posibilidades si a esto le sumamos que el adulto mayor tiene más de tres hijos, si cuentan con algún apoyo de programas gubernamentales y si están pensionados.

Por el lado también del contexto rural, los hombres mayores a 75 años son quienes frecuentemente realizan más envíos de transferencias, así mismo es más probable que si son derechohabientes, han ayudado a sus padres durante los últimos dos años anteriores y si tienen algún problema para desplazarse o moverse, efectúen estos envíos.

En el lado del contexto urbano, los hombres que están en un rango de edad pasando los 75 años, son quienes reciben más transferencias, a esto le sumamos que son mejores candidatos para recibir apoyo si están pensionados y si tienen más de 3 hijos.

De igual forma en el entorno urbano, los hombres mayores a 75 años de edad son quienes con frecuencia realizan más envíos de transferencias, además de son aquellos que tienen más de 3 hijos, el perfil de estos hombres se define también como aquellos que cuentan con un capital más variado, ya que son adultos que tienen derecho a algún servicio médico, cuentan con una pensión y también son acreedores de algún apoyo por parte de instituciones públicas como procampo o progesa, aparte de que durante sus años de trabajo cuidaron sus ingresos y son quienes tienen ahorros e inversiones que los ayudan a tener más estabilidad económica.

Como se ha podido observar a lo largo de este trabajo de investigación, el apoyo económico que reciben los adultos mayores por parte de sus hijos sin duda es de gran ayuda, sin embargo, los adultos mayores no dependen en su totalidad de ello para que su seguridad económica sea estable, pero este tipo de aportación económica si puede fortalecer las circunstancias de vida de las personas mayores.

Efectivamente, como refieren (Wong y Espinoza, 2003) es un mecanismo relevante el soporte económico brindado por la familia, instituciones públicas y también algunas personas que no son familiares ya que genera una suma positiva para evitar carencias económicas en edades avanzadas.

El apoyo incide directamente más conforme los adultos mayores se encuentran en edades avanzadas después de los 75 años, sobre todo si es hacia mujeres y a su vez, las transferencias monetarias se destinan más a las comunidades rurales que a las urbanas.

Así mismo, los hombres en edad adulta son quienes envían más transferencias a sus familiares, lo cual quiere decir que los adultos mayores son parte del pilar que mantiene y ayuda a mejorar las condiciones de vida de hijos, nietos y en su caso si alguno de sus padres está con vida.

Se cree que los adultos mayores durante el proceso de envejecimiento se transforman en una carga física y económica para los hijos, lo cual no es cierto. De acuerdo con los estudios que se han realizado sobre transferencias de adultos mayores, (Rosero y Zúñiga, 2009) mencionan que las transferencias que reciben los adultos mayores en Colombia son escasas, esto indica que ellos no representan una carga para sus familias, también refieren que las transferencias que reciben los adultos mayores son más del sector público que del privado.

Como ellos manifiestan, el papel del gobierno es decisivo para financiar el déficit económico de las personas mayores, pues en gran porcentaje los apoyos gubernamentales de instituciones públicas reconfortan la seguridad económica de la gente mayor.

Los adultos mayores se manifiestan como una base principal de apoyo para ayudar a su familia, los varones siguen siendo la figura de mayor peso para aportar ingresos, se rechaza la idea de que no son capaces de solventar sus gastos, aunque no se desecha el juicio de que las transferencias intergeneracionales resultan de gran relevancia para ellos, sobre todo en las zonas rurales, donde este grupo de la población se encuentra muchas veces en situación de abandono y con mayores carencias sociales y económicas, en este contexto, las mujeres son quienes se ven beneficiadas, ellas figuran dependencia económica pues en el rol familiar cumplen con funciones de ser cuidadoras y quienes en gran parte realizan las labores domésticas.

Las transferencias que hacen los sistemas de seguridad social tienen prejuicios urbanos, hacen alusión a un estereotipo referido a la división cultural y el perfil sociodemográfico de los adultos mayores, esto asociado a un contexto urbano y que las transferencias formales del gobierno federal están orientadas a las áreas menos urbanizadas (Montes y Hebrero, 2005).

Para la presente investigación, ser adulto mayor no es sinónimo de escasez o privación, mucho menos dependencia o subordinación económica.

De acuerdo con lo que se planteó en el inicio de esta investigación con el objetivo general y específicos, se observa de qué forma se han cumplido, así como que tanto las hipótesis planteadas al inicio de este trabajo se cumplen o se refutan.

En lo que respecta al objetivo general, se propuso analizar, describir y comparar las transferencias monetarias formales e informales que reciben y envían los adultos mayores en el contexto rural y urbano de México, esto se ha logrado mediante el procesamiento de la base de datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud Envejecimiento 2012, gracias a esto fue posible distinguir las diferencias que existen en el contexto rural y urbano cuando se presentan transferencias monetarias. Gracias a los modelos de regresión logística binaria que se elaboraron se pudo analizar la importancia y el comportamiento que tienen otras variables que acompañan a este tipo de transferencias monetarias para que los adultos mayores puedan ser acreedores o aporten dicho traspaso económico.

Referente a las hipótesis se articularon las siguientes:

Hipótesis 1:

Las transferencias monetarias para adultos mayores en México son menores en las zonas urbanas que en las zonas rurales.

Se ha comprobado dicha hipótesis planteada, ya que en efecto los resultados arrojan y muestran que en las zonas rurales existe más recepción de transferencias monetarias que en las zonas urbanas, las probabilidades son mayores para este sector de la población en dicho contexto.

Hipótesis 2:

La población adulta mayor masculina recibe más transferencias monetarias en las zonas rurales que en las zonas urbanas.

Se comprueba la idea propuesta, ya que en las zonas urbanas las probabilidades de que se apoye económicamente a los varones son bajas, incluso se observó que ellos son quienes realizan más transferencias de las que reciben.

Hipótesis 3:

En las zonas rurales los adultos mayores derechohabientes a algún servicio médico y que están pensionados, son más propensos a recibir transferencias monetarias.

Este supuesto, asimismo se comprueba, con base en los resultados que se pueden observar en uno de los modelos de regresión logística, los adultos mayores varones en el contexto rural, reciben transferencias monetarias con mayor probabilidad si estos están afiliados a algún servicio médico y más aún si cuentan con una pensión.

Hipótesis 4:

En las zonas urbanas los adultos mayores derechohabientes a algún servicio médico y que están pensionados, son más propensos a enviar transferencias monetarias.

De igual forma, esta suposición se comprueba, ya que otro de los modelos nos indica que en las zonas urbanas los hombres adultos mayores son quienes realizan envíos de transferencias esto con el fin de apoyar a hijos y nietos.

## **5.2 Conclusiones generales**

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, ENIGH, en 2012 había 8.6 millones de personas de 65 y más años, de las cuales, 45.8 por ciento se encontraba en situación de pobreza y 3.1 millones eran atendidas por el programa federal 70 y más (Coneval, 2013). Este programa inició en 2007, y definía como su población objetivo a las personas de 70 años y más, residentes en localidades rurales.

Actualmente opera el denominado Programa Pensión para Adultos Mayores, que es un programa federal de cobertura nacional, y que a junio de 2014 tenía una población beneficiaria de 5.10 millones de personas (58.7 por ciento mujeres y 41.3 por ciento hombres). Este programa busca contribuir a la protección social de las y los adultos mayores, a fin de que las personas de 65

años y más, que no perciben ingreso por concepto de pago por pensión contributiva o ésta no sea superior a 1,092 pesos, incrementen su ingreso y aminoren el deterioro de su salud física y mental a través de acciones de participación y protección social; considera como su población potencial para el ejercicio fiscal 2014 a un total de 6 289 174 de personas mayores. Su principal acción consiste en un apoyo monetario de 580 pesos mensuales, administrados bimestralmente. Actualmente, es un hecho que la extensión y el incremento de recursos financieros se han ampliado de manera primordial, tampoco es el único medio económico de pensión no contributiva, pero sí es el más calificado en cuanto a su expansión para poder acceder y también respecto a la estimación de recurso monetario que se genera (Sedesol, 2014; Coneval, 2013).

En consecuencia, la baja cobertura del sistema de pensiones ha sido generada por un esquema contributivo de seguridad social vinculado directamente a la condición laboral de las personas, que privilegia el trabajo en el sector formal de la economía, pues sus beneficios se otorgan primordialmente a la población asalariada urbana que está en el mercado formal, quedando fuera las personas que trabajan en el campo, en el sector informal de la economía, las subempleadas y las desempleadas. Por tanto, la población de adultos mayores que tiene acceso a una pensión es pequeña (Ham, 2003). La baja participación de las mujeres en el mercado laboral y su inserción en condiciones precarias llevan a que la proporción de mujeres jubiladas sea aún menor que la de los hombres. Esta baja cobertura quizás sea una de las razones por las que personas de edad avanzada realizan actividades para el mercado laboral remunerado.

Por lo que, uno de los desafíos del proceso de envejecimiento de la población que deberemos enfrentar como país es la sostenibilidad económica de las y los adultos mayores para el goce de una vida digna. Este aspecto ya impacta en los esquemas de pensiones, de por sí insuficientes por su baja cobertura y montos precarios, por la dificultad de asegurar ingresos a las personas que logren cubrir el tiempo de cotización requerido, y que ahora viven más años, con el derecho a tener los beneficios de su pensión o jubilación.

Los efectos de la dinámica demográfica pasada representan importantes desafíos y oportunidades en el presente y futuro para el país; el bono demográfico, como resultado de ésta, ha ofrecido la ocasión de promover el ahorro y las inversiones con el objeto de, en pocos años, hacer frente al envejecimiento de la población; sin embargo, esta ventana de oportunidad hasta el momento no se ha utilizado de manera eficiente para mejorar la calidad del empleo, absorber la fuerza de trabajo en aumento y, con ello, reducir de manera importante la pobreza y desigualdad que prevalece en México.

El reto más grande en esta materia continúa siendo la generación de empleos suficientes y de calidad para hacer pleno uso de la fuerza de trabajo; por ejemplo, la tasa de informalidad laboral en el segundo 2018 trimestre de 2018 representó 56.6 por ciento, poco más de 30.5 millones de personas (INEGI, 2018) respecto a la población ocupada (53.8 millones), es decir, más de la mitad de la población labora en condiciones de vulnerabilidad, entre éstas, la falta de seguridad social, lo cual resulta desfavorable tanto para la población como para la economía del país, debido a que no se están generando los suficientes recursos para atender, en un futuro cercano, las necesidades de un volumen importante de población en edad de retiro de la vida laboral. Es por ello por lo que resulta prioritario crear empleos que otorguen salarios y prestaciones que les permitan generar ahorro, a fin de que en un futuro se materialicen en una pensión suficiente para su manutención y acceso a servicios de salud de calidad.

De igual modo, es importante considerar el dividendo de género, que resulta del incremento de la participación femenina en la fuerza de trabajo, cuestión que ha implicado que las mujeres venzan obstáculos y discriminación que actúan en contra de ellas, tanto fuera como dentro del mercado laboral. En otras palabras, el considerable número de mujeres que puede insertarse en la vida laboral, además de generar un importante desarrollo económico, ocasiona cambios estructurales, sociales y culturales que podrían impulsar la mejora de la situación de las mujeres en nuestro país. Durante la década de los 70's, la participación femenina en el sector laboral solo comprendía el 14 por ciento del total, mientras que hoy en día, de acuerdo a datos de la Encuesta Nacional de

Ocupación y Empleo (ENOE) del segundo trimestre de 2018, representa 44 por ciento (INEGI, 2018); sin embargo, frente a la participación laboral masculina (78 por ciento) evidencia la brecha existente e indica lo mucho que hay que hacer para que se equiparen; lo mismo ocurre con otros indicadores relacionados con este aspecto (tiempo dedicado a actividades de crianza, cuidados y trabajo doméstico) cuyos resultados obedecen a cuestiones relacionadas con temas de género, que obstaculizan el desempeño laboral de las mujeres e impiden el pleno desarrollo de estas en el aspecto profesional.

Asimismo, el trabajo es uno de los principales factores para que la migración interna exista, las condiciones laborales (salario, prestaciones, número de horas dedicadas al trabajo y al trayecto al mismo) son determinantes importantes para que una persona decida vivir en una entidad federativa distinta a la de origen. Por ello, se considera relevante que los gobiernos estatales, no solo deben garantizar que la población tenga más y mejor educación que permita a las personas acceder a empleos y que éstos sean de calidad, también deben apoyar la inversión nacional o extranjera libre de corrupción, a la vez que garantizar la seguridad pública, a fin de generar un medio más apto para la existencia de mejores fuentes de trabajo.

Otro punto que no deberá quedar fuera de la agenda, y que incluso deberá señalarse como relevante, será considerar que, dado que la economía de México es de menor escala que la de nuestro vecino país del norte y a pesar de la firma de los tratados internacionales celebrados, la migración seguirá planteando retos de atención, fundamentalmente resultado de nuevas dinámicas ocasionadas por la situación de violencia y carestía en otros países, así como de las políticas migratorias que pueda establecer Estados Unidos, con lo cual se presentarán escenarios complejos, considerando la creciente inmigración de tránsito hacia esa nación para lograr una mejor calidad de vida.

Es preciso destacar que, de acuerdo con los datos encontrados con la ENASEM (2012), el porcentaje de apoyo para los adultos mayores que reciben remesas por parte de sus hijos es bajo. Esto indica que los hijos adultos brindan apoyo menos de lo esperado, lo cual hace evidente la limitación de recursos económicos disponibles con la que cuentan las familias de adultos mayores. Dentro de un contexto de desigualdad es difícil y complejo

comprender las relaciones familiares, pues también se debe tomar en cuenta el punto de vista de los hijos, ya que las transferencias intergeneracionales se manifiestan como un proceso positivo para ambos lados, los hijos y los padres, se vuelve un círculo de apoyo.

### **5.3 Recomendaciones**

Considerar futuras investigaciones que exploren la motivación detrás del comportamiento de las remesas en el contexto intergeneracional dentro del país, así como la relación que se da entre las características sociodemográficas e interpersonales, esto con la finalidad de crear una perspectiva que promueva escenarios favorables para el envejecimiento en México.

Nuestro país necesita de miradas subjetivas que reflexionen acerca de la problemática que atraviesan los adultos mayores, también se hace la extensa invitación de que en las futuras investigaciones se busque integrar mayores estadísticas obtenidas por otros medios, así como indagar acerca de los cuidadores de adultos mayores, mediadores en lo referente a la recepción de transferencias formales e informales, y de la misma manera recabar información acerca de cuantos de estos ingresos realmente llegan a sus destinatarios.

Incluso se recomienda estudiar la precariedad laboral que se vive en el país y que esto en gran parte encausa al déficit económico que sufrirán las futuras generaciones de adultos mayores debido a que los sistemas de pensiones están en riesgo, aquí surge parte sustancial de la importancia que tienen las transferencias intergeneracionales en el presente y a futuro.

Finalmente, se extiende la invitación a que el gobierno promueva programas complementarios para la generación de ingresos que ayuden a solventar los gastos de los adultos mayores que no cuentan con una pensión, de igual manera reformar las políticas públicas a favor de este grupo poblacional altamente vulnerable.

### **5.4 Alcances y Limitaciones**

El presente estudio abarca las estadísticas obtenidas mediante la ENASEM 2012, acerca de las condiciones de vida que se encuentran viviendo los adultos

mayores, así como los apoyos de manutención que estos reciben, tanto de manera informal como formales, siendo estas la parte fundamental de la investigación. Dando a conocer una aproximación estadística de las condiciones actuales de la vejez y la posibilidad de prever el crecimiento poblacional y sus condiciones que se esperan para el 2050, u así generar de manera anticipada nuevas estrategias para el afrontamiento de los cambios que están por venir, logrando una mejor adaptación.

De igual forma nos permite vislumbrar la brecha entre el apoyo social y familiar, al que pueden acceder los adultos mayores, así como las políticas públicas que brindan apoyo al adulto mayor en esta etapa de la vida, en la zona rural y la zona urbana, poniendo en evidencia las carencias en las políticas sociales dedicadas a la protección de la población de adultos mayores.

Por otra parte, una de las limitaciones de la investigación, es que los datos son obtenidos en la ENASEM 2012, y aunque existe en la actualidad una estadística más reciente, esta no nos permite recabar la suficiente información, siendo la del 2012 la más completa. Por lo tanto, no se cuentan con datos actualizados.

Otra limitación con la que nos podemos encontrar es el hecho de que, aunque la estadística abarca una muestra representativa de la población, se puede contar con sesgos en la información, así como la falta de estudios que hay acerca de las transferencias formales e informales dirigidas a la población mayor.



## Bibliografía

- Alvarado, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57 -62. Doi: 10.4321/S1134-928X2014000200002
- Brenes, G. (2013). Factores socioeconómicos asociados a la percepción de situación socioeconómica entre adultos mayores de dos países latinoamericanos. *Revista de Ciencias económicas*, 31(1); 153 – 167. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/10622/10019>
- Centro de Documentación. (2015). *Situación de las personas adultas mayores en México*. Instituto Nacional de las Mujeres. Recuperado de: [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/101243\\_1.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf)
- Cerón, E. (2015). Movilidad y transición productiva en el contexto de la nueva ruralidad: el caso de Santa Bárbara, Estado de México. *Sociológica*, 30(86); 167 – 199. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732015000300006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732015000300006)
- Comisión Económica para América Latina. (2010). *Transferencias intergeneracionales en América Latina: su importancia en el diseño de los sistemas de protección social*. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3786/S2010653\\_es.pdf?sequence=1](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3786/S2010653_es.pdf?sequence=1)
- Delgado, J. (1999). La nueva ruralidad en México. *Investigaciones geográficas*, 39; 82 – 93. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/igeo/n39/n39a6.pdf>
- Delgado, J. (2012). *Abandono familiar y conductas sociales en adultos mayores; Centro del Buen Vivir MIES FEDHU-2012* [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Universidad Guayaquil. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6456>
- Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento. (2018). *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México 2018*. Recuperado de:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasem/2018/doc/enasem\\_2018\\_informe\\_operativo.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasem/2018/doc/enasem_2018_informe_operativo.pdf)

Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento. (2020). *Envejecimiento en México: Los adultos más vulnerables* (Boletín informativo 2). Recuperado de: [http://www.enasem.org/images/ENASEM-20-2-Aging\\_In\\_Mexico\\_AdultosMasVulnerables\\_2020.pdf](http://www.enasem.org/images/ENASEM-20-2-Aging_In_Mexico_AdultosMasVulnerables_2020.pdf)

Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y HelpAge International. (2012). *Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un Desafío resumen ejecutivo*. Recuperado de: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf)

Foro Mundial ONG sobre Envejecimiento. (2002, 9 de abril). *Propuestas y recomendaciones de acción para los gobiernos y la sociedad civil*. Recuperado de: <http://www.forumageing.org/espanol/informacion/propuestas.ht>

Fuentes, G. y Flores, F. (2016). La indigencia de adultos mayores como consecuencia del abandono en el Estado de México. *Revista de Atención Primaria*, 22(87), 161 – 181. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252016000100161](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252016000100161)

García, B. y Pacheco, E. (2000). Esposas, hijos e hijas en el mercado de trabajo de la ciudad de México en 1995. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 15(1), 35 – 63. Doi: 10.24201/edu.v15i1.1066

García, J., Febles, M. y Zapata, V. (2005). La iniciativa comunitaria LEADER en España. *Boletín de la Asociación de Geógrafos de España*, 39; 361 – 398.

García, J. y Zúñiga, E. (2008) El envejecimiento demográfico en México. Principales tendencias y características. *Journal Article – Horizontes*, 13, 93 – 100. <https://catalog.ihsn.org/index.php/citations/38403>

González, K. (2015). *Envejecimiento demográfico en México: análisis comparativo entre las entidades federativas*. CONAPO. Recuperado de:

[http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2702/06\\_en\\_vejeamiento.pdf](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/2702/06_en_vejeamiento.pdf)

Ham, R. (1998). Implicaciones del envejecimiento en la planeación del bienestar. *Papeles de Población*, 4(17); 31 – 38. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/112/11201705.pdf>

Ham, R. (2003). El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica. México: Colegio de la Frontera Norte. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books/about/El\\_envejecimiento\\_en\\_México\\_El\\_siguient.html?id=TDQnCcAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp\\_read\\_button&hl=es-419&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books/about/El_envejecimiento_en_México_El_siguient.html?id=TDQnCcAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Hernández, E., Palacios, M. y Cajas, J. (2011). *Caracterización Del Adulto Mayor Con Síndrome De Abandono* [Tesis de grado, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Repositorio Institucional USAC. Recuperado de: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8823.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8823.pdf)

Huenchuan, S. (2017). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2010). *Censo de Población y Vivienda 2010*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/71>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2014). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2014/>

Lee, R. y Mason, A. (2011). *Population aging and the generational economy: A global perspective*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing. Recuperado de: <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/47092/IDL-47092.pdf>

Medina, J. (2016). *El abandono del adulto mayor y su incidencia a la mendicidad en la ciudad de Quito en el año 2014, frente a la obligación*

*del Estado a brindar protección* [Tesis de grado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital UCE. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5817>

Mejía, I. (2014). Transferencias intergeneracionales por género y efectos económicos del envejecimiento demográfico en México. *Notas de Población*, 108, 69 – 97. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44678/S1900093\\_MejiaGuevara\\_es.pdf?sequence=1](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44678/S1900093_MejiaGuevara_es.pdf?sequence=1)

Melón, S. (2008). Sobre la Sociología de Emilio Durkheim. *Revista de la facultad de filosofía y letras*, 21, 208 – 304. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/865782.pdf>

Montes, V. y Hebrero, M. (2005). México y estado de Guanajuato: transferencias intergeneracionales hacia los adultos mayores. *Notas de población*, 80, 155 – 194. Recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12780/np80155193\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12780/np80155193_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Montes, H. (2002). *Características sociodemográficas de las personas de 60 años y más en el Estado de México, 2000* [Tesis de maestría, El Colegio de la Frontera Norte]. Repositorio Institucional COLEFO.

Montoya, J. (2004). Los retos demográficos en el Estado de México. *Papeles de Población*, 10(40), 25 – 29. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252004000200004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000200004)

Montoya, J. y Montes de Oca, H. (2006). Envejecimiento poblacional en el Estado de México: situación actual y perspectivas futura. *Papeles de la población*, 12(50), 117 – 146. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v12n50/v12n50a7.pdf>

Nava, I. y Ham, R. (2014). Determinantes de la participación laboral de la población de 60 años a más en México. *Papeles de población*, 20(81), 59 – 87. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v20n81/v20n81a4.pdf>

- Oates, W. (1977). *Federalismo fiscal*. Madrid: Instituto de Estudios de Administración. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=89621>
- Paniza, J. y Ortigosa, J. (2015). El maltrato a las personas mayores desde el paradigma de la violencia, 20; 171 – 183. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3221/322142550011.pdf>
- Paredes, M. y Monteiro, L. (2019). *Desde la niñez a la vejez: nuevos desafíos para la comprensión de la sociología de las edades*. Sociología en Tiempos del Cambio. Recuperado de: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190813010626/Desde\\_la\\_ninez\\_a\\_la\\_vejez.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190813010626/Desde_la_ninez_a_la_vejez.pdf)
- Partida, V. (2001). Perspectivas del cambio demográfico. Monto y estructura de la población en el año 2000 y perspectivas en el 2050. *Demos*, 14; 6-7. Recuperado de: <https://biblat.unam.mx/es/revista/demos/articulo/perspectivas-del-cambio-demografico-monto-y-estructura-de-la-poblacion-en-el-ano-2000-y-perspectivas-en-el-2050>
- Peláez, M. y Ferrer, M. (2001). Salud pública y los derechos humanos de los adultos mayores. *Acta bioética*, 7(1), 140 -155. Recuperado de: <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v7n1/art11.pdf>
- Piffano, H. (1998). *Las finanzas provinciales y el ciclo económico*. Buenos Aires, Foro de Instituciones Fiscales. Recuperado de: [https://www.lareferencia.info/vufind/Record/AR\\_61291446f5d31a0feeb24ce8b607be22](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/AR_61291446f5d31a0feeb24ce8b607be22)
- Quintero, M. (2011). *La salud de los adultos mayores*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rufián, D. y Palma, E. (1991). *Los Procesos de descentralización y desconcentración de las políticas sociales en América Latina: Enfoque Institucional*. CEPAL. Recuperado de:

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/33353/S8900460\\_es.pdf?sequence=1](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/33353/S8900460_es.pdf?sequence=1)

Rosero, L. y Zuñiga, P. (2009). Las transferencias intergeneracionales en Costa Rica. *Notas de población*, 90, 111 – 132. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12866/np90111132\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12866/np90111132_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

SEDESOL. (2010). *Ejes rectores de la política pública nacional a favor de las personas adultas mayores*. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/165823/Libro\\_ejes\\_rectores.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/165823/Libro_ejes_rectores.pdf)

Tejo, P. (2003). *Mercados de tierras agrícolas en América Latina y el Caribe: una realidad incompleta*. Santiago de Chile: Comisión económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de: [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/2359/S0303136\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/2359/S0303136_es.pdf)

Thomé, H., Vizcarra, I. y Espinoza, A. (2015). Performancia y fractalización como herramientas de metabolización de los espacios rurales. El caso de la ruta del queso y el vino de Querétaro. *Spanish Journal of Rural Development*, 6; 29 – 44. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/313756986\\_Performancia\\_y\\_fractalizacion\\_como\\_herramientas\\_de\\_metabolizacion\\_de\\_los\\_espacios\\_rurales\\_El\\_caso\\_de\\_la\\_Ruta\\_del\\_Queso\\_y\\_el\\_Vino\\_de\\_Queretaro](https://www.researchgate.net/publication/313756986_Performancia_y_fractalizacion_como_herramientas_de_metabolizacion_de_los_espacios_rurales_El_caso_de_la_Ruta_del_Queso_y_el_Vino_de_Queretaro)

Tuirán, R. (1999). *Desafíos del envejecimiento demográfico en México*. Consejo Nacional de Población. Recuperado de: <https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/envejecimientomexico.pdf>

Varela, L. (2011). *Principios de Geriatría y Gerontología* (2da Edición): Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Varela, L. (2015). Funcionalidad en el adulto mayor previo a su hospitalización a nivel nacional. *Revista Médica Herediana*, 16(3), 165 – 171. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v16n3/v16n3ao1.pdf>

- Villa, M. y Rivadeneira, L. (1999). *El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica*. Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad, CEPAL, Santiago.
- Villagómez, P. (2010). El envejecimiento demográfico en México: niveles, tendencias y reflexiones en torno a la población de adultos mayores. Recuperado de: [http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod\\_resource/content/19/Repositorio\\_Cursos/Archivos/Alzheimer/MODULO\\_I/UNIDAD\\_2/El\\_envejecimiento.pdf](http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod_resource/content/19/Repositorio_Cursos/Archivos/Alzheimer/MODULO_I/UNIDAD_2/El_envejecimiento.pdf)
- Wiesner, E. (1992), Colombia: Descentralización y federalismo fiscal. Informe Final de la Misión para la Descentralización. Presidencia-DNP. <http://documentacion.ideam.gov.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2435>

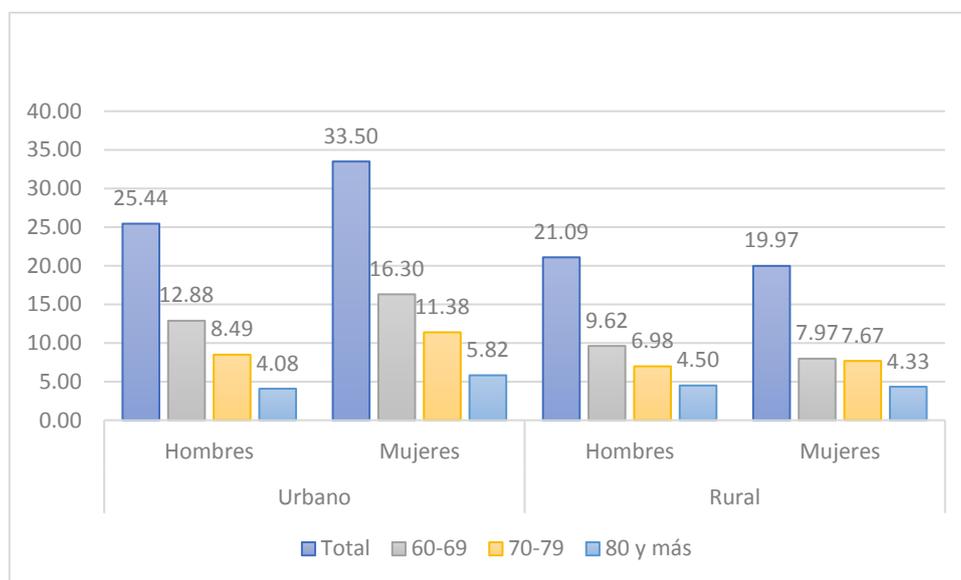
## Anexos.

### Anexo 1

México: distribución de la población envejecida según grupo de edad, sexo y lugar de residencia, 2012.

Grupo etario edad	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1781080	2344820	1476262	1398181
60-69	901414	1141051	673155	557736
70-79	594104	796578	488384	537276
80 y más	285562	407191	314723	303169

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

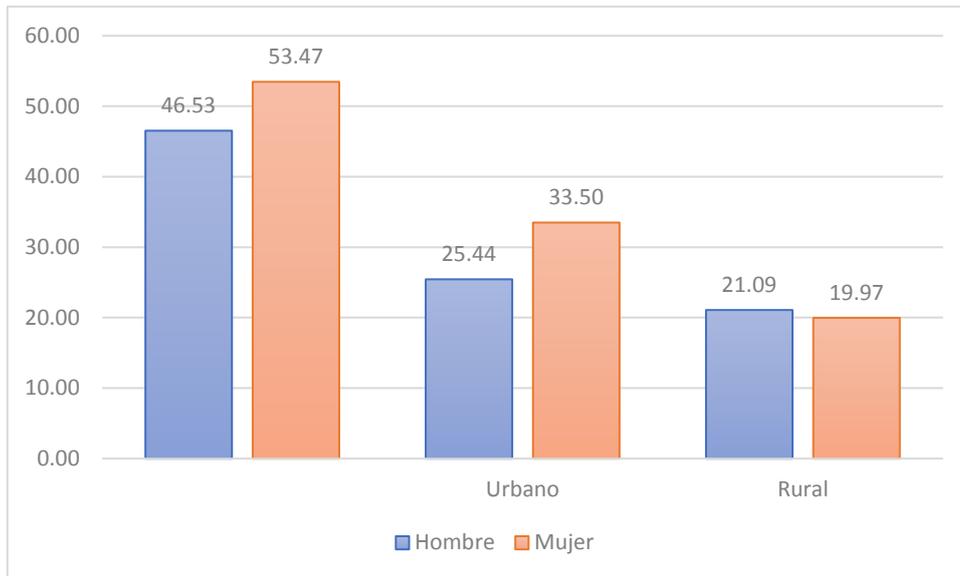


Anexo 2

México: distribución de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Residencia	Hombre	Mujer
	3257342	3743001
Urbano	1781080	2344820
Rural	1476262	1398181

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

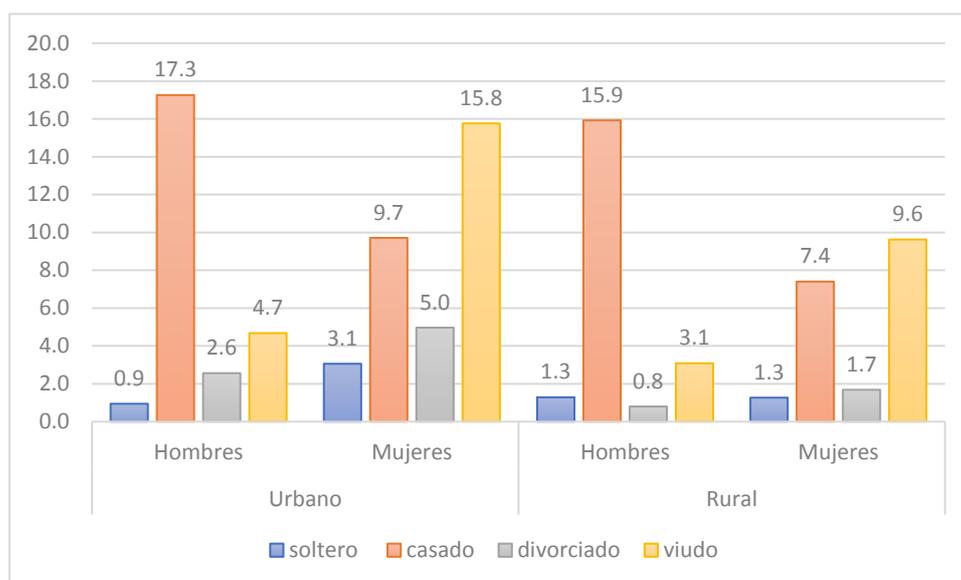


Anexo 3

México: estado civil de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Estado Civil	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	25.4	33.5	21.1	20.0
Soltero	0.9	3.1	1.3	1.3
Unido	15.7	9.3	13.7	6.7
Casado civilmente	1.6	0.4	2.2	0.7
Divorciado	0.5	1.2	0.1	0.3
Separado de una unión civil	0.5	1.3	0.3	0.3
Separado de una unión	1.5	2.5	0.4	1.1
Viudo de una unión civil	0.3	2.0	0.4	1.5
Viudo de una unión	4.4	13.8	2.7	8.2

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

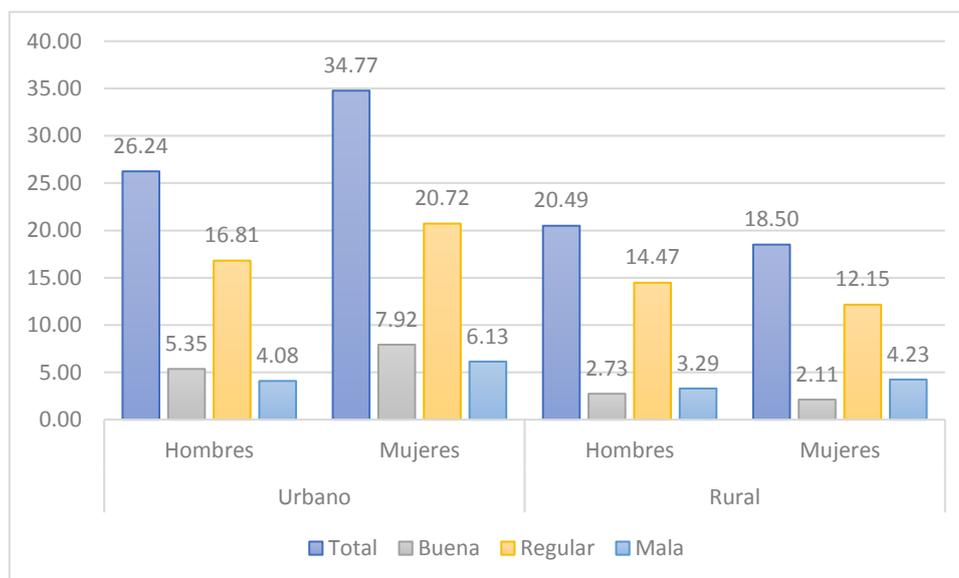


Anexo 4

México: situación económica actual de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Situación Económica	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1636496	2168583	1277777	1153526
Buena	333883	493906	170372	131872
Regular	1048041	1292112	902294	757590
Mala	254572	382565	205111	264064

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

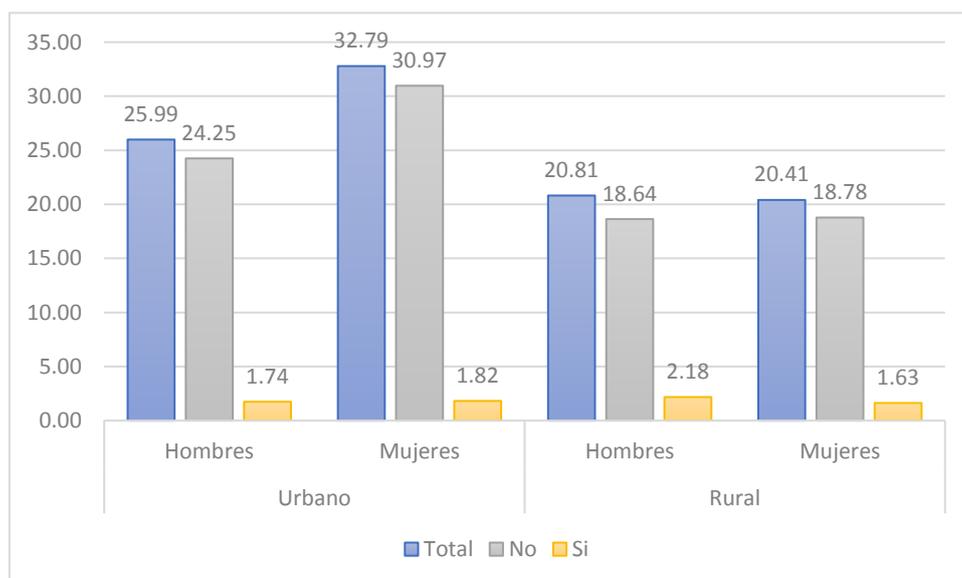


Anexo 5

México: transferencias de dinero de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Transfirió usted o su cónyuge dinero	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1688526	2130035	1352120	1325647
No	1575391	2012064	1210707	1220055
Si	113135	117971	141413	105592

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

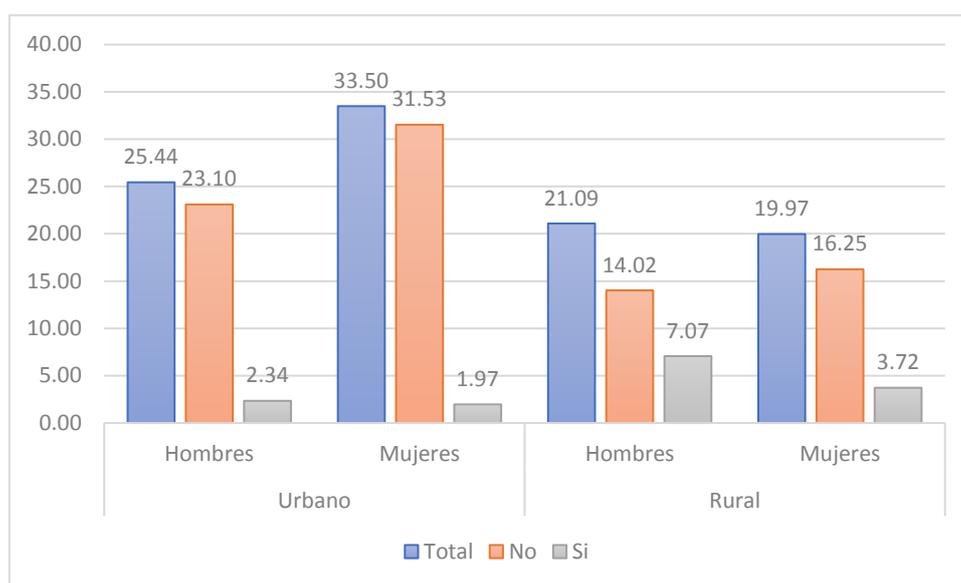


Anexo 6

México: propiedades de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Es propietario usted (y/o su cónyuge) de algún negocio, tierra de cultivo o cría de animales para su venta o explotación o realiza alguna actividad por su cuenta?	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1781080	2344820	1476262	1398181
No	1617028	2207035	981439	1137438
Si	164052	137785	494823	260743

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

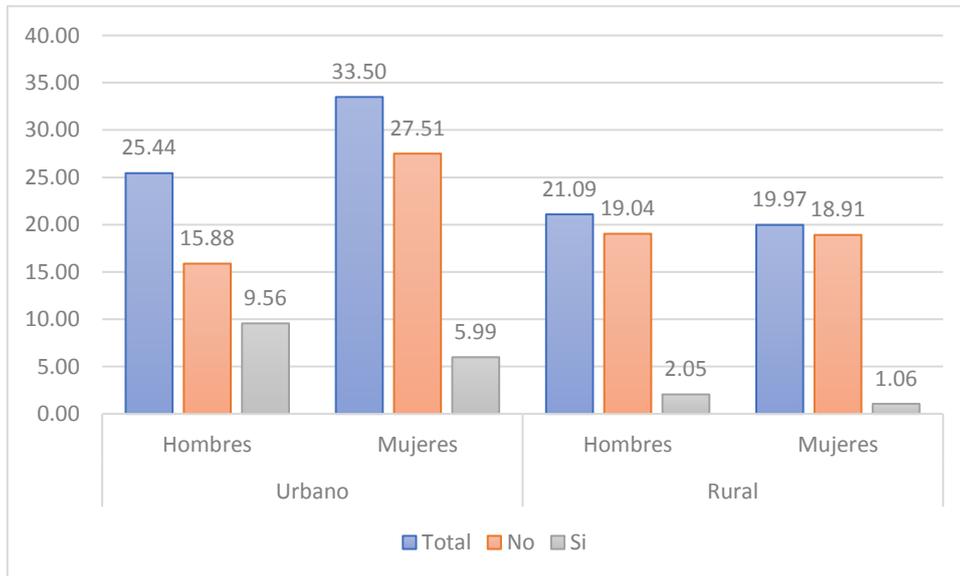


Anexo 7

México: pensionados de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Es pensionado	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1781080	2344820	1476262	1398181
No	1111500	1925666	1332538	1324069
Si	669580	419154	143724	74112

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.

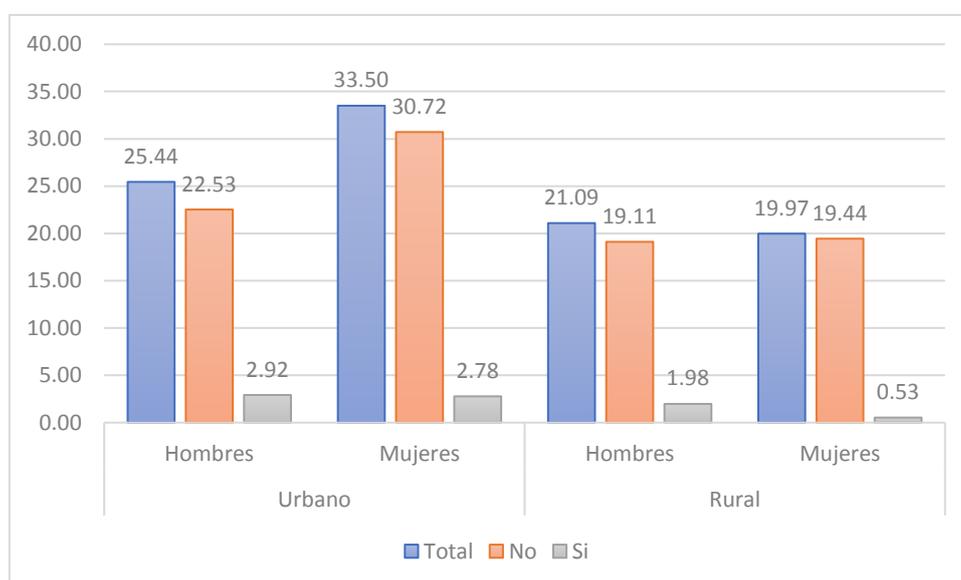


Anexo 8

México: trabajo asalariado de la población envejecida según sexo y lugar de residencia, 2012.

Durante el año pasado, ¿tuvo usted un trabajo principal asalariado?	Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1781080	2344820	1476262	1398181
No	1576866	2150351	1337887	1361007
Si	204214	194469	138375	37174

Fuente: cálculos propios con base en la muestra expandida de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento, (ENASEM) 2012.



Anexo 9

**Resumen modelo**  
**Transferencias que reciben los adultos mayores en las zonas rurales**  
**Tabla de clasificación (a)**  
**Tabla de clasificación (a, b)**

Observado			Pronosticado		Porcentaje correcto
			Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos		
			No	Si	
Paso 0	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos	No	3186	0	100.0
		Si	2381	0	.0
Porcentaje global					57.2

a En el modelo se incluye una constante.  
b El valor de corte es .500

**Variables en la ecuación**

	B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0 Constante	-.291	.027	115.585	1	.000	.747

**Variables que no están en la ecuación**

			Puntuación	gl	Sig.
Paso 0	Variables	Edad_2	66.887	1	.000
		Sexo_2	64.042	1	.000
		HNVV_2	44.451	1	.000
		Transferencias	59.147	1	.000
		Pensionado	106.088	1	.000
Estadísticos globales			255.960	5	.000

**Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo**

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	262.992	5	.000
	Bloque	262.992	5	.000
	Modelo	262.992	5	.000

### Resumen de los modelos

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	7337.695(a)	.046	.062

a La estimación ha finalizado en el número de iteración 3 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

### Prueba de Hosmer y Lemeshow

Paso	Chi-cuadrado	Gf	Sig.
1	5.792	7	.564

### Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemeshow

		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = No		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = Si		Total
		Observado	Esperado	Observado	Esperado	Observado
Paso 1	1	452	453.426	146	144.574	598
	2	420	416.139	190	193.861	610
	3	159	162.951	92	88.049	251
	4	604	598.507	360	365.493	964
	5	260	250.915	183	192.085	443
	6	568	579.000	518	507.000	1086
	7	269	288.074	314	294.926	583
	8	342	325.276	388	404.724	730
	9	112	111.713	190	190.287	302

### Tabla de clasificación (a)

	Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = No	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = Si	
Paso 1	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = No	2597	589	81.5
	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = Si	1630	751	31.5
	Porcentaje global			60.1

a El valor de corte es .500

**Variables en la ecuación**

	B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	
Paso 1(a)	Edad_2	.367	.060	37.193	1	.000	1.443
	Sexo_2	-.360	.057	40.534	1	.000	.697
	HNVV_2	.480	.084	33.026	1	.000	1.617
	Transferencias	.298	.070	18.206	1	.000	1.348
	Pensionado	-.565	.071	62.688	1	.000	.569
	Constante	-.613	.085	52.427	1	.000	.542

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, Sexo\_2, HNVV\_2, Transferencias, Pensionado.

*Anexo 10*

**Resumen modelo**

**Transferencias que envían los adultos mayores en las zonas rurales**

**Tabla de clasificación (a)**

**Tabla de clasificación (a, b)**

Observado			Pronosticado		Porcentaje correcto
			Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos		
			No	Si	
Paso 0	Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos	No	2501	0	100.0
		Si	568	0	.0
Porcentaje global					81.5

a En el modelo se incluye una constante.

b El valor de corte es .500

**Variables en la ecuación**

	B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	
Paso 0	Constante	-1.482	.046	1017.072	1	.000	.227

**Variables que no están en la ecuación**

	Variables	Puntuación	gl	Sig.
Paso 0	Sexo_2	5.846	1	.016
	Pensionado	31.835	1	.000
	Pareja_pensionada	5.133	1	.023
	Derechoabiente_2	25.690	1	.000
	Edad_2	41.259	1	.000
	Transferencias	16.469	1	.000
	Conyuge_transferencias	10.617	1	.001
	Estadísticos globales	92.106	7	.000

**Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo**

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	98.091	7	.000
	Bloque	98.091	7	.000
	Modelo	98.091	7	.000

**Resumen de los modelos**

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	2842.039(a)	.031	.051

a La estimación ha finalizado en el número de iteración 5 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

**Prueba de Hosmer y Lemeshow**

Paso	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	4.957	8	.762

**Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemeshow**

		Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos = No		Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos = Si		Total
		Observado	Esperado	Observado	Esperado	
Paso 1	1	277	277.151	21	20.849	298
	2	280	274.640	28	33.360	308
	3	296	291.121	43	47.879	339
	4	135	135.009	25	24.991	160
	5	279	289.921	71	60.079	350
	6	232	232.424	50	49.576	282
	7	167	164.973	40	42.027	207
	8	279	284.280	83	77.720	362
	9	239	240.519	80	78.481	319
	10	317	310.963	127	133.037	444

**Tabla de clasificación(a)**

Observado			Pronosticado		Porcentaje correcto
			Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos		
			No	Si	
Paso 1	Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos	No	2501	0	100.0
		Si	568	0	.0
Porcentaje global					81.5

a El valor de corte es .500

**Variables en la ecuación**

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	
Paso 1(a)	Sexo_2	.276	.103	7.175	1	.007	1.317
	Pensionado	.438	.114	14.867	1	.000	1.550
	Pareja_pensionada	.202	.119	2.850	1	.091	1.223
	Derechoabiente_2	.277	.125	4.913	1	.027	1.319
	Edad_2	-.872	.147	35.179	1	.000	.418
	Transferencias	-.151	.157	.919	1	.338	.860
	Cónyuge_transferencias	-.044	.171	.065	1	.798	.957
	Constante	-1.850	.127	211.806	1	.000	.157

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Sexo\_2, Pensionado, Pareja\_pensionada, Derechoabiente\_2, Edad\_2, Transferencias, Cónyuge\_transferencias.

*Anexo 11*

**Resumen modelo**  
**Transferencias que reciben los adultos mayores en las zonas urbanas**  
**Tabla de clasificación (a, b)**

Observado			Pronosticado		Porcentaje correcto
			Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos		
			No	Si	
Paso 0	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos	No	3186	0	100.0
		Si	2381	0	.0
Porcentaje global					57.2

a En el modelo se incluye una constante.

b El valor de corte es .500

### Variables en la ecuación

		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
		Inferior	Superior	Inferior	Superior	Inferior	Superior
Paso 0	Constante	-.291	.027	115.585	1	.000	.747

### Variables que no están en la ecuación

			Puntuación	gl	Sig.
Paso 0	Variables	Edad_2	66.887	1	.000
		HNVV_2	44.451	1	.000
		Pensionado	106.088	1	.000
		Sexo_2	64.042	1	.000
	Estadísticos globales		237.826	4	.000

### Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	244.804	4	.000
	Bloque	244.804	4	.000
	Modelo	244.804	4	.000

### Resumen de los modelos

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	7355.883(a)	.043	.058

a La estimación ha finalizado en el número de iteración 3 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

### Prueba de Hosmer y Lemeshow

Paso	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	3.253	6	.777

**Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemeshow**

		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = No		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = Si		Total
		Observado	Esperado	Observado	Esperado	
Paso 1	1	465	471.859	159	152.141	624
	2	451	441.494	204	213.506	655
	3	174	178.073	106	101.927	280
	4	706	694.863	437	448.137	1143
	5	124	123.001	99	99.999	223
	6	687	703.423	668	651.577	1355
	7	217	221.489	222	217.511	439
	8	362	351.797	486	496.203	848

**Tabla de clasificación(a)**

Observado		Pronosticado		
		Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos		Porcentaje correcto
		No	Si	No
Paso 1	Últimos 2 años: el encuestado recibió asistencia financiera de sus hijos / nietos = No	2824	362	88.6
	= Si	1895	486	20.4
Porcentaje global				59.5

a El valor de corte es .500

**Variabes en la ecuación**

		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95.0% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1(a)	Edad_2	.420	.059	51.166	1	.000	1.523	1.357	1.709
	HNVV_2	.491	.083	34.637	1	.000	1.634	1.388	1.924
	Pensionado	-.609	.071	74.438	1	.000	.544	.474	.625
	Sexo_2	-.362	.057	41.054	1	.000	.696	.623	.778
	Constante	-.568	.084	45.815	1	.000	.567		

a Variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, HNVV\_2, Pensionado, Sexo\_2.

**Resumen modelo**  
**Transferencias que envían los adultos mayores en las zonas urbanas**  
**Tabla de clasificación (a, b)**

Observado			Pronosticado		
			Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos		Porcentaje correcto
			No	Si	
Paso 0	Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos	No	2467	0	100.0
		Si	559	0	.0
Porcentaje global					81.5

a En el modelo se incluye una constante.  
 b El valor de corte es .500

**Variables en la ecuación**

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0 Constante	-1.485	.047	1004.468	1	.000	.227

**Variables que no están en la ecuación**

			Puntuación	gl	Sig.
Paso 0	Variables	Edad_2	39.808	1	.000
		HNVV_2	17.489	1	.000
		Derechoabiente_2	26.637	1	.000
		Pensionado	32.188	1	.000
		Transferencias	15.758	1	.000
		Ahorros_inversiones	55.296	1	.000
		Sexo_2	6.297	1	.012
	Estadísticos globales	157.116	7	.000	

**Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo**

	Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1 Paso	160.529	7	.000
Bloque	160.529	7	.000
Modelo	160.529	7	.000

### Resumen de los modelos

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	2735.317(a)	.052	.084

La estimación ha finalizado en el número de iteración 5 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de .001.

### Prueba de Hosmer y Lemeshow

Paso	Chi-cuadrado	gl	Sig.
1	6.962	7	.433

### Tabla de contingencias para la prueba de Hosmer y Lemeshow

		Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos = No		Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos = Si		Total
		Observado	Esperado	Observado	Esperado	
Paso 1	1	300	300.112	20	19.888	320
	2	285	281.349	27	30.651	312
	3	335	346.000	61	50.000	396
	4	294	290.546	46	49.454	340
	5	395	397.266	89	86.734	484
	6	231	236.681	65	59.319	296
	7	258	246.340	67	78.660	325
	8	247	243.422	97	100.578	344
	9	122	125.284	87	83.716	209

**Tabla de clasificación (a)**

Observado			Pronosticado		Porcentaje correcto
			Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos		
			No	Si	
Paso 1	Últimos 2 años usted o su cónyuge han transferido dinero a sus hijos o nietos	No	2457	10	99.6
		Si	547	12	2.1
Porcentaje global					81.6

a El valor de corte es .500

**Variables en la ecuación**

		B	E.T.	Wald	Gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95.0% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1(a)	Edad_2	-.804	.148	29.559	1	.000	.448	.335	.598
	HNVV_2	-.395	.132	8.927	1	.003	.674	.520	.873
	Derechoabiente_2	.402	.121	10.977	1	.001	1.495	1.179	1.897
	Pensionado	.357	.114	9.855	1	.002	1.429	1.144	1.786
	Transferencias	-.281	.148	3.603	1	.058	.755	.565	1.009
	Ahorros_inversiones	.767	.101	57.420	1	.000	2.153	1.766	2.626
	Sexo_2	.264	.104	6.431	1	.011	1.302	1.062	1.596
	Constante	-1.772	.173	104.501	1	.000	.170		

La variable(s) introducida(s) en el paso 1: Edad\_2, HNVV\_2, Derechoabiente\_2, Pensionado, Transferencias, Ahorros\_inversiones, Sexo\_2.