



ALAP 2020

IX Congreso de la Asociación
Latinoamericana de Población



9 a 11 diciembre

EL ROL DE LOS ESTUDIOS DE POBLACIÓN TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 Y
EL DESAFÍO DE LA IGUALDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Sebastián Antonio Jiménez Solís, Universidad Nacional Autónoma de México, jimiseb@gmail

Economía y salud de las personas mayores en México:
Desafíos de la política pública tras la pandemia de COVID-19*

* Investigación realizada gracias al Programa UNAM-PAPIIT IA300420 “Inequidades socioeconómicas y de la salud: análisis desde la interseccionalidad”.

RESUMEN

Las personas mayores representan un grupo de mayor vulnerabilidad frente al coronavirus, aunado de los padecimientos crónico-degenerativos que presentan y de la falta seguridad económica. La mayoría de los adultos mayores viven al día y se ven en la necesidad de trabajar aun cuando el riesgo de mortalidad por COVID-19 es alto. De este modo, el presente trabajo tiene como objetivo analizar las condiciones socioeconómicas y de salud de las personas mayores en México, para ello se propone realizar un análisis estadístico de la población de 65 años y más con información de la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) de 2015 y la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) de 2018. Entre los principales resultados de este trabajo, se distingue que los adultos mayores con padecimientos de diabetes o hipertensión viven en peores condiciones económicas en comparación a quienes que no presentan estas enfermedades, por lo que se ven en la necesidad de continuar activos en el mercado laboral. De aquí la importancia de implementar mecanismos de seguridad económica en la vejez que permita garantizar ingresos suficientes y regulares durante y posterior a la pandemia de COVID-19.

Palabras clave:

Envejecimiento, economía, salud, desigualdad, COVID-19, seguridad económica.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional se produce por el fenómeno de la transición demográfica generado un cambio en el comportamiento de la dinámica demográfica (Uhlenberg, 2005). El rápido crecimiento de la población se produjo a medida que las tasas de mortalidad disminuyeron rápidamente, lo que resultó en tasas de natalidad superiores a las tasas de mortalidad. Conforme las tasas de natalidad fueron disminuyendo en todo el mundo, el crecimiento de la población se desaceleró y comenzó el envejecimiento de la población. El envejecimiento poblacional es un fenómeno demográfico que está determinado por los patrones de fecundidad, mortalidad y migración nacional e internacional (Uhlenberg, 2005).

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, los elementos numéricos utilizados en este análisis provienen principalmente de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2018, que levanta el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) de 2015 y de la base de datos Covid-19 que publica de Secretaria de Salud de México. La unidad de análisis son las personas de 65 años o más (P65+) en México.

INGRESOS QUE BRINDAN SEGURIDAD EN LA VEJEZ

La seguridad económica de las personas adultas mayores se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos regulares y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida (Guzmán, 2003).

Al analizar el estudio de la seguridad económica se identifican tres estribos de protección: la familia, el mercado y el Estado (OIT, 2006). De estas fuentes de ingresos, dos son consideradas como formales y una como informal. Las fuentes de tipo formal corresponden a la participación económica (salarios y remuneraciones al trabajo) y a la seguridad social (pensiones, seguros de salud, subsidios por discapacidad), mientras que los apoyos familiares (sea monetario, regalos, etc.) son identificados como fuente de ingresos informal de ingreso para los adultos mayores, pero cuya importancia es extremadamente alta (Guzmán, 2002; Huenchuan y Guzmán, 2006; Madrigal-Martínez, 2010).

De acuerdo con la Organización Internacional de Trabajo (2018), hay mayor informalidad laboral entre jóvenes de 15 a 24 años y personas mayores (65+). De acuerdo al informe de OIT, en todo el mundo tres de cada cuatro personas mayores (77.9 por ciento) están en el empleo informal. También se señala que es más probable que el empleo de personas mayores sea informal en comparación con los jóvenes, independientemente del desarrollo socioeconómico del país o región (OIT, 2018).

En el cuadro 1 se describen las condiciones sociodemográficas, económicas y de salud de la población de 65+. Se muestra que poco más de la mitad de ésta población corresponde al sexo femenino. Aunado a ésta proporción, las mujeres presentan mayor condición de viudez (43.8%) con respecto al sexo masculino (18.5%) quienes en su mayoría se encuentran en condición de casados, unidos o contraen nuevas uniones (71.4%). En cuanto a la escolaridad, se distingue que más de la mitad de la población de 65+ no tiene escolaridad o tiene primaria incompleta, rasgo más común en las mujeres (57.1%) que en hombres (51.4%). Los datos correspondientes a la residencia de las persona mayor, nos indica que hay mayor presencia de hombres de 65+ en localidades rurales con respecto a las mujeres, mientras que éstas residen en su mayoría en localidades urbanas, lo que coincide con el patrón nacional, donde hay una notoria presencia de mujeres en zonas plenamente urbanas, como consecuencia principalmente de la mayor migración interna femenina con respecto a la migración de los hombres del campo a la ciudad en edades adultas mayores (Ham, 2003:180). Respecto a las condiciones de salud de este segmento de la población, el 60.1% de las mujeres de 65+ presentan hipertensión y 42.1% de los hombres se encuentran en esa misma condición. En cuanto a la diabetes tres de cada diez mujeres la padecen mientras que dos de cada diez hombres son diabéticos. De esta manera, la población de 65+ representa un porcentaje considerables de personas con diabetes e hipertensión, lo cual los hace población de riesgo frente al COVID-19. Así también, se distingue que cuatro de cada diez personas de 65+ presentan discapacidad. En promedio el 90 por ciento de las personas mayores cuenta con acceso a servicios de salud. Finalmente, son los hombres quienes mayormente hablan lengua indígena (9.5%) que las mujeres (8.0%).

En cuanto a la dimensión económica de la población de 65+, los hombres continúan participando en actividades ocupacionales remuneradas, se distingue que 45.8 por ciento de los varones realizan alguna actividad económica contra 21.9 por ciento de las mujeres. También sobresale el hecho de que las mujeres son quienes menores posibilidades tienen en el acceso a una jubilación/pensión, dado que sólo 22.9 por ciento de ellas cuenta con alguna pensión, frente a 40.8 por ciento de los hombres. Los apoyos monetarios de otros hogares representan una fuente de tipo informal, al respecto, se aprecia que las mujeres recurren más a esta fuente de ingresos (24.7%) que los varones (12.2%), lo que indica que son ellas quienes recurren a las redes familiares para su seguridad económica en la vejez, que estaría explicado por su condición de género.

CUADRO 1.
Análisis sociodemográfico y económico de la población de 65+ según sexo. México, 2018
(porcentajes)

Variables	Categoría	Hombres	Mujeres	Total
Dimensión sociodemográfica				
Sexo	- Hombres			45.9
	- Mujeres			54.2
Grupos de edad	- De 65 a 74 años	61.4	59.5	60.4
	- De 75 a 84 años	28.8	29.4	29.1
	- 85 años y más	9.8	11.1	10.5
Escolaridad	- Sin escolaridad o primaria incompleta	51.4	57.1	54.5
	- Primaria completa o secundaria incompleta	22.1	21.6	21.8
	- Secundaria completa o más	26.5	21.3	23.7
Situación conyugal	- Sin pareja	10.4	15.6	13.2
	- En unión	71.4	40.6	54.7
	- Viudez	18.2	43.8	32.1
Discapacidad	- Sin discapacidad	62.5	59.7	61.0
	- Discapacidad	37.5	40.3	39.0
Hipertensión ¹	- Presenta	42.1	60.1	51.6
	- No presenta	57.9	39.9	48.4
Diabetes ¹	- Presenta	22.0	26.9	24.6
	- No presenta	78.0	73.1	75.4
Servicios de salud	- Acceso a servicios de salud	89.9	90.6	90.3
	- Sin acceso a servicios de salud	10.2	9.4	9.7
Lengua indígena	- Habla	9.5	8.0	8.7
	- No habla	90.5	92.1	91.3
Localidad	- Rural	27.6	23.3	25.3
	- Urbana	72.4	76.7	74.7
Dimensión económica				
Actividad económica	- Participa	45.8	21.9	32.9
	- No participa	54.2	78.1	67.1
Jubilaciones/pensiones	- Recibe	40.8	22.9	31.1
	- No recibe	59.2	77.1	68.9
	- Recibe	37.5	48.0	43.2

Variables	Categoría	Hombres	Mujeres	Total
Beneficios gubernamentales	- No recibe	62.5	52.0	56.8
Apoyos de otros hogares	- Recibe	12.2	24.7	19.0
	- No recibe	87.9	75.3	81.0
Remesas	- Recibe	3.7	5.3	4.6
	- No recibe	96.3	94.8	95.5

Nota: Cifras ponderadas.

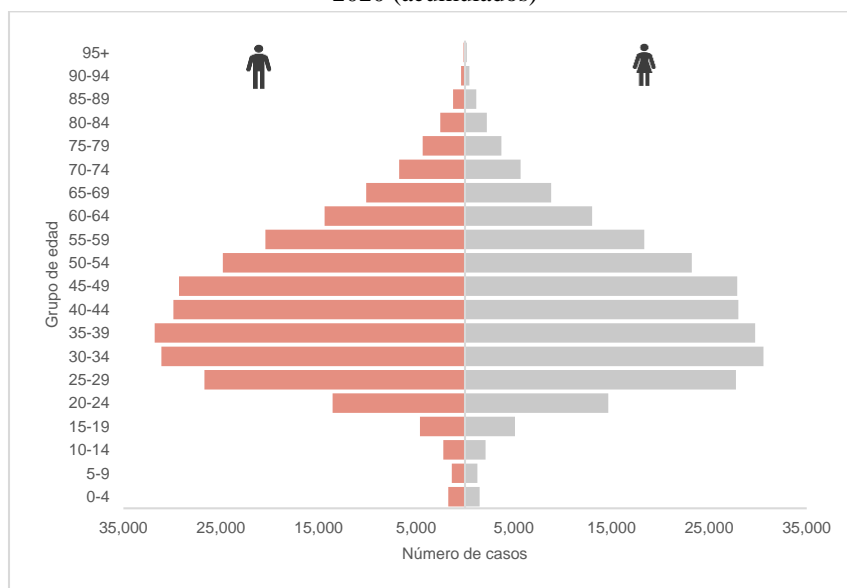
Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH-INEGI 2018 y ^{/1} Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2015.

COMPOSICIÓN ETARIA DE CONTAGIOS POR COVID-19 EN MÉXICO

En agosto de 2020¹, México registraba un total de 563 mil 705 casos confirmados acumulados, así como 60 mil 800 defunciones por Covid-19. Al comparar la distribución de los contagios por sexo, es relativamente mayor en hombres (52.6%) que en mujeres (47.4%). Los mayores contagios se concentran en las edades de 30 a 55 años de edad (ver gráfica 1).

Gráfica 1.

Estructura etaria de casos confirmados de COVID-19 en México, 2020 (acumulados)



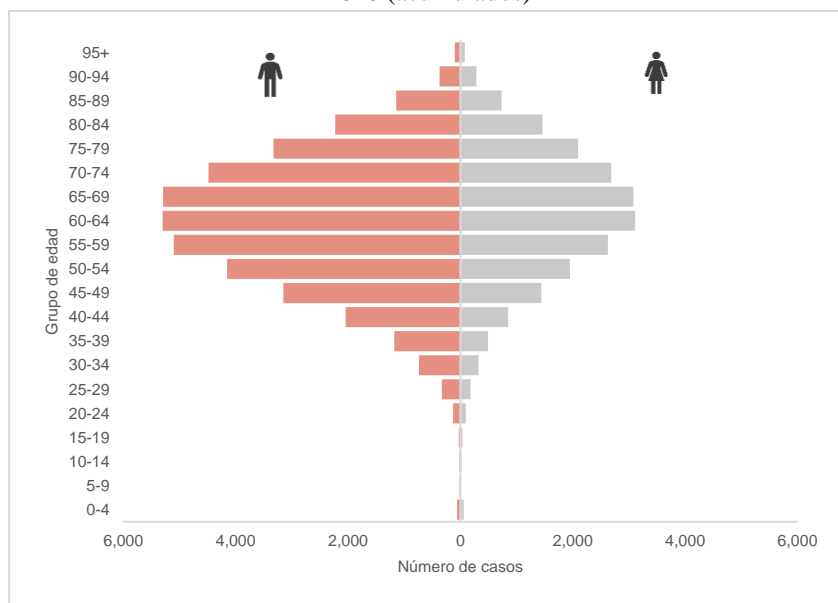
Fecha de corte: 24 de agosto de 2020

Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud, 2020.

¹ Fecha de corte: 24 de agosto de 2020.

En cuanto a los decesos se distingue que el 64.5% se trataba de hombres y 35.5% de mujeres. Si bien es cierto que la mayoría de los contagios se da en las edades de 30 a 55 años, las altas tasas de letalidad resultan ser mayores en las edades avanzadas (ver gráfica). La letalidad del virus en edades comprendidas entre 80 a 84 años es de 45.7% para hombres y 39.7% en las mujeres.

Gráfica 2.
Estructura etaria de defunciones por COVID-19 en México,
2020 (acumulados)



Fecha de corte: 24 de agosto de 2020

Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud, 2020.

En el mercado laboral se estima que más de la tercera parte de las personas mayores de 60 años, 5.7 millones de adultos mayores, forma parte de la población ocupada (ENOE 2019). De estos, 3.3 millones trabajan de manera independiente, muchas veces de manera informal y, dada esta condición, no están contemplados(as) como beneficiarios(as) de las medidas de confinamiento. Por lo que esta población no podrá recibir un ingreso a menos de que salgan y realicen sus actividades como cada día, aunque se expongan al riesgo de contraer el virus.

Aunado a lo anterior, existen empleos con mayor probabilidad de contagio para las personas mayores. Un ejemplo son los/las empacadores(as) que, de manera voluntaria, laboran en las principales cadenas de supermercado y reciben como ingreso únicamente las propinas de sus clientes. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), 28 mil personas que trabajan aproximadamente cinco horas diarias por 100 o 200 pesos mexicanos, en promedio. El grupo de edad va de 65 a 69 años y para muchos, en especial las mujeres, es su única fuente de ingreso.

CONCLUSIONES

Una tercera parte de las personas mayores en México continúan participando en el mercado laboral, en su mayoría lo realizan porque no cuentan con una seguridad económica, como la pensión, que les garanticen no exponerse al contagio al COVID-19. Si bien es cierto que el grosor de contagios se da en edades adultas, las mayores tasas de mortalidad se presentan en las edades avanzadas. De esta manera, las personas mayores son un grupo de mayor vulnerabilidad de mortalidad por COVID-19.

Respecto a las condiciones de salud de este segmento de la población, el 60.1% de las mujeres de 65+ presentan hipertensión mientras que 42.1% de los hombres se encuentran en esa misma condición. En cuanto a la diabetes tres de cada 10 mujeres padecen esta enfermedad, mientras que dos de cada 10 hombres son diabéticos.

Entre los principales resultados de este trabajo, se distingue que las personas mayores con algún padecimiento como la diabetes o hipertensión viven en peores condiciones económicas en comparación a las personas mayores que no presentan estas enfermedades, por lo que se ven en la necesidad de continuar activos en el mercado laboral. Desde este contexto, se requieren mecanismos de seguridad económica para las personas mayores de mayor vulnerabilidad, de modo que les garanticen ingresos durante la pandemia. Los ingresos que reciben las personas mayores de algún programa social resultan ser insuficientes cuando la salud de las personas mayores se va deteriorando ya que incrementa los gastos en salud y de cuidados.

REFERENCIAS

- Bongaarts, John y Zachary Zimmer (2001). *Living Arrangements of Older Adults in the Developing World: An Analysis of dhs Household Surveys*, Nueva York, Population Council.
- Cohler, B. y K. Altergott (1995). The Family of the Second Half of Life: Connecting Theories and Findings, en R. Blieszner y V. Hilkevitch (eds.), *Handbook of Aging and the Family*, Connecticut, Greenwood Press, pp. 59-94.
- Cortés F. y Rosa María Rubalcava, Técnicas Estadísticas para el Estudios de la Desigualdad Social, El Colegio de México, 1982, Págs. 11 a 99.
- De Vos, Susan, Patricio Solís y Verónica Montes de Oca (2001). Receipt of Instrumental Assistance and Extended Family Residence among Elderly Men in Mexico. *International Journal of Aging and Human Development*, vol. 58, núm. 1, pp. 1-27.
- Gomes, Cristina y Verónica Montes de Oca (2004). Ageing in Mexico. Families, Informal Care and Reciprocity, en Peter Lloyd-Sherlock (comp.), *Living Longer: Ageing, Development and Social Protection*, Londres-Nueva York, Zed Books, pp. 230-248
- Ham, R. (2003). *El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica*: El Colegio de la Frontera Norte, 331p.
- Huenchuan, S. y Guzmán (2006). *Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos para política*, Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, CELADE–División de Población, Cepal, Santiago de Chile.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2018), Encuesta Nacional de Ingreso Gasto de los Hogares. Consulta de microdatos, Aguascalientes, México.
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Informe de abril de 2020.
- Koenker, R. (2005). *Quantile Regression (Econometric Society Monographs)*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511754098

- López, A. (2008). Migración, remesas y arreglos residenciales de los adultos mayores en México, revista *Estudios Demográficos y Urbanos*, Vol. 23, núm. 3 (69), pp. 513-541.
- Madrigal-Martínez, M. (2010). Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexiquenses. *Papeles de población*, 16(63), 117-153. Recuperado en 15 de agosto de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000100005&lng=es&tlng=es.
- OIT (2006). *Envejecimiento, empleo y protección social en América Latina*, Santiago de Chile
- Organización Internacional de Trabajo - OIT (2018). *Mujeres y hombres en la economía informal: Un panorama estadístico*. 3ra ed. Ginebra.
- Palloni, Alberto (2001). Living Arrangements of Older Persons. *Population Bulletin of the United Nations*, núms. 42-43, pp. 54-110.

ANEXOS

TABLA 1. Indicadores de pobreza por grandes grupos de edad y sexo. México, 2018

Indicadores	Población de 65 años o más						Población menor de 65 años					
	Porcentaje			Millones de personas			Porcentaje			Millones de personas		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Pobreza												
Población en situación de pobreza	40.2	41.9	41.1	1.9	2.4	4.3	41.5	42.4	42.0	23.2	24.9	48.1
Población en situación de pobreza moderada	33.2	35.3	34.4	1.6	2.0	3.6	34.0	35.0	34.5	19.0	20.5	39.5
Población en situación de pobreza extrema	7.0	6.6	6.8	0.3	0.4	0.7	7.5	7.5	7.5	4.2	4.4	8.6
Población vulnerable por carencias sociales	26.6	27.1	26.9	1.3	1.5	2.8	31.1	28.1	29.5	17.4	16.5	33.9
Población vulnerable por ingresos	8.3	8.2	8.3	0.4	0.5	0.9	6.3	7.2	6.8	3.5	4.2	7.8
Población no pobre y no vulnerable	24.8	22.8	23.7	1.2	1.3	2.5	21.1	22.3	21.7	11.8	13.1	24.9
Privación social												
Población con al menos una carencia social	66.8	69.0	68.0	3.2	3.9	7.1	72.6	70.5	71.5	40.6	41.4	82.0
Población con al menos tres carencias sociales	17.1	15.1	16.0	0.8	0.8	1.7	20.1	18.1	19.0	11.2	10.6	21.8
Indicadores de carencia social												
Rezago educativo	51.4	57.1	54.5	2.5	3.2	5.7	13.4	13.6	13.5	7.5	8.0	15.5
Carencia por acceso a los servicios de salud	10.1	9.4	9.7	0.5	0.5	1.0	19.2	14.5	16.8	10.7	8.5	19.2
Carencia por acceso a la seguridad social	18.8	16.8	17.7	0.9	0.9	1.8	62.9	59.0	60.9	35.2	34.6	69.8
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	7.2	6.2	6.6	0.3	0.3	0.7	11.7	11.3	11.5	6.5	6.6	13.1
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	21.5	17.7	19.4	1.0	1.0	2.0	19.9	19.7	19.8	11.1	11.6	22.7
Carencia por acceso a la alimentación	18.7	17.8	18.2	0.9	1.0	1.9	20.6	20.6	20.6	11.5	12.1	23.6
Bienestar												
Población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos	19.0	19.1	19.1	0.9	1.1	2.0	16.2	17.0	16.6	9.1	10.0	19.0
Población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos	48.6	50.1	49.4	2.3	2.8	5.1	47.8	49.7	48.8	26.8	29.2	55.9

Nota: cifras ponderadas

Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH-2018, INEGI.