

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
Facultad de Economía y Relaciones Internacionales
Programa de Doctorado en Estudios del Desarrollo Global



Tesis:

“El fenómeno del envejecimiento. Perspectiva global y análisis comparado de políticas y programas en las instituciones públicas españolas y mexicanas”

Para obtener el grado de Doctora en Estudios de Desarrollo Global

Presenta:

Gloria Eugenia González Jiménez

Directora de tesis:

Dra. Martha Cecilia Jaramillo Cardona

Tijuana, B.C. octubre, 2017

Dedicatoria:

A Dios:

Por la oportunidad de vida y lo que ella implica.

A Martin:

Esposo ejemplar e inigualable, compañero en todos y cada uno de los momentos fáciles y difíciles, su apoyo fue fundamental.

A Angélica:

Hija incomparable que con su positividad y energía me motivó para no claudicar, al contrario, avanzar.

A mis padres:

Gloria (QEPD), que con sus enseñanzas y valores, siempre luchadora me enseñó que el trabajo siempre tiene sus recompensas. Honorio Javier por estar siempre ahí y darme confianza en mis capacidades.

A ms hermanos:

Juan Antonio y Horacio Javier, por la responsabilidad que ha implicado ser la hermana mayor y ejemplo para quienes son compañeros de vida.

A mis maestros:

Por su apoyo y conocimientos compartidos.

Resumen

La presente investigación se enfoca a estudiar un fenómeno cada vez más relevante en términos humanos, económicos y sociales en el desarrollo del mundo, centrado a comparar los sistemas de España y México. Existen múltiples programas y normas jurídicas a nivel mundial y nacional diseñadas hacia el sector de la tercera edad, que tienen como elemento común la búsqueda de la elevación de su calidad de vida. Sin embargo, contradictoriamente, los datos existentes reflejan empobrecimiento y exclusión creciente, por lo que este trabajo se basó en investigar las causas políticas, económicas y sociales que provocan las brechas entre los propósitos y la realidad material que viven.

Lo anterior se elabora a partir de la investigación comparativa entre España y México, respecto de sus políticas e instituciones programáticas y administrativas en materia del envejecimiento poblacional, con ayuda de la utilización de dos métodos científicos de las ciencias sociales, el comparativo con el que se efectuó un análisis de las políticas públicas que se implementan en estos países para las personas de la tercera edad por medio de la identificación de las diferencias y coincidencias sobre el marco jurídico, los regímenes de pensiones, la problemática en salud, la social, y la económica, así como el financiamiento de las políticas y los programas dirigidos a dicho sector de la sociedad; y el método deductivo, mismo que permitió la revisión de lo general a lo particular de cada una de las variables consideradas dentro del campo de actuación de la propia investigación.
Palabras clave: Envejecimiento mundial, tercera edad, calidad de vida, políticas públicas.

Abstract

The present research focuses on an increasingly relevant phenomenon in human, economic and social terms in the development of the world, centered on comparing the systems of Spain and Mexico. There are many programs and legal norms at the global and national levels designed on the elderly, whose common element is the search for the improvement of their quality of life. However, the existing data reflects impoverishment and increasing exclusion, that is why this work was based on investigating the political, economic and social situations that causes the gaps between the purposes and the material reality they live.

This study is drawn from the comparative research between Spain and Mexico, with relation to its policies and programmatic and administrative institutions in the matter of population aging, with the help of the use of two scientific methods of the social sciences, the comparison which it was made an analysis of the public policies that are implemented in these countries for the elderly through the identification of differences and coincidences on the legal framework, pension systems, health, social, and economic problems, as well as the financing of policies and programs aimed at this sector of society; and the deductive method, which allowed the revision from the general to the particular of each one of the variables considered within the field of action of the research itself.
Key words: Global aging, elderly, quality of life, public policies.

Contenido

Capítulo I: Marco teórico y conceptos fundamentales	10
1.1 Teoría de la Administración Pública	11
1.2 Institucionalismo	14
1.3 Garantismo social de la tercera edad	18
1.4 Globalización de los derechos de la vejez	21
1.5 Conceptos fundamentales	31
1.5.1 Definición y categorización del envejecimiento	32
1.5.2 El envejecimiento en la perspectiva de los derechos humanos	41
Capítulo II: El régimen jurídico de la vejez en perspectiva global	48
2.1 Marco Internacional	49
2.2 Marco jurídico en España	63
2.3 Marco jurídico en México	68
Capítulo III: El Desarrollo Administrativo Institucional del Envejecimiento	75
3.1 Envejecimiento, oportunidad o problemática	76
3.1.1 Problemática en Salud en el contexto internacional	77
3.1.2 Problemática Económica desde el contexto internacional	81
3.1.3 Problemática Social desde el contexto internacional	82
3.2 Envejecimiento y la problemática de España	93
3.2.1 Problemática de la salud española	96
3.2.2 Problemática económica de los españoles	97
3.2.3 Problemáticas sociales de los españoles	99
3.3 Envejecimiento y la problemática en México	101
3.3.1 Problemática de salud de los mexicanos	103
3.3.2 Problemática económica de los mexicanos	107
3.3.3 Problemáticas sociales de los mexicanos	110
3.4 Regímenes de pensiones desde el enfoque internacional	114
3.4.1 La protección social en el inicio del estado de bienestar	116
3.4.2 El sistema de pensiones en España	119
3.4.3 El Sistema de pensiones en México	126
3.5 Los regímenes presupuestales en España	136
3.6 Los regímenes presupuestales de México	143
3.7 Programas especiales de transferencias y subsidios de España y México	149
Capítulo IV. Análisis comparativo entre España y México	165
Conclusiones	184
Bibliografía.	194
Contenidos de Tablas	207
Contenido de Gráficas	209

Introducción

La presente investigación se enfoca a estudiar un fenómeno cada vez más relevante en términos humanos, económicos y sociales, en todos los países del mundo. La ancianidad, la vejez o tercera edad, se presenta como una etapa perfectamente esperable, acorde con la profundización del fenómeno del envejecimiento poblacional que hoy, además de ser global, es multigeneracional.

Actualmente, el envejecimiento es un fenómeno global que tiene enormes consecuencias económicas, sociales y políticas (OMS¹, 2002).

La gente está logrando vivir más y en algunas partes del mundo, de manera saludable. Esto, definitivamente representa uno de los grandes resultados del avance sanitario, científico y de gestión pública, durante el pasado siglo, pero también implica nuevos e importantes retos. Vivir más, obliga a planificar para el envejecimiento de las sociedades, moldea las variables del crecimiento económico y de otras esferas tales como la sostenibilidad familiar, la habilidad de los estados y comunidades para proveer recursos a los adultos mayores, la respuesta a los valores de humanismo, inclusión y equidad y no se debe de olvidar, las relaciones internacionales, en torno a un problema que está cada vez más presente en lo que podemos llamar la “agenda global” del desarrollo.

El envejecimiento de la población presenta características que llaman la atención tanto en la academia como en la innovación de las políticas públicas, así como en el modelo predominante de familia y de relaciones sociales. Cada vez hay más estudios, libros y artículos científicos, en una clara perspectiva multidisciplinaria. En los países desarrollados, se da un contexto caracterizado por una alta incidencia de pobreza, desigualdad, baja cobertura y calidad de los sistemas de protección social y una sobrecargada institución familiar que, además de hacerse cargo de atender las necesidades de las personas de edad avanzada, se está haciendo responsable de los vacíos de instituciones sociales como, por

¹ Organización Mundial de la Salud

señalar un ejemplo, las que administran los dispositivos de protección, en forma de políticas, programas, leyes y procesos administrativos.

Este trabajo, encuentra que existen múltiples programas y normas jurídicas a nivel mundial y nacional enfocadas hacia el sector de la tercera edad, que tienen como elemento común la búsqueda de la elevación de su calidad de vida. Sin embargo, contradictoriamente, los datos existentes reflejan empobrecimiento y exclusión creciente, por lo que es relevante investigar las causas políticas, económicas y sociales que son lo que provoca las brechas entre los propósitos y la realidad material que viven, a partir de las evidencias de la gestión pública, que responden y reflejan la comprensión y las respuestas a este fenómeno.

El presente documento se elabora a partir de la investigación comparativa entre dos países, España y México, respecto de sus políticas e instituciones programáticas y administrativas en materia del envejecimiento poblacional. Es importante señalar que el fundamento de la elección de los países seleccionados, según la información disponible, es que España es un país líder en políticas públicas dirigidas a personas adultas mayores, además de que, para muchos casos de política social, se toma de referente a España, especialmente en América latina, ya que se estima que hay un intercambio académico y político amplio que ofrece elementos para el estudio. En el caso de México, es un país que cuenta con programas con características similares en materia de instituciones, normas, subsidios y acciones que los hacen comparables. Esperamos igual, acumular experiencias y tendencias útiles para los próximos años, al ser México un país que camina gradual y consistentemente al envejecimiento.

En el presente estudio se utilizaron dos métodos científicos de las ciencias sociales. Uno, el comparativo, mediante el cual se efectuó un análisis de las políticas públicas que se implementan en España y en México para las personas de la tercera edad por medio de la identificación de las diferencias y coincidencias sobre el marco jurídico, los regímenes de

pensiones, la problemática en salud, la social, y la económica, así como el financiamiento de las políticas y los programas dirigidos a dicho sector de la sociedad.

El segundo método científico que se utilizó fue el deductivo, que permitió la revisión de lo general a lo particular de cada uno de las variables consideradas dentro del campo de actuación de la propia investigación. Este método permitió contrastar tanto la teoría como la información disponible, para observar la aplicación concreta de referentes para la gestión pública como los derechos humanos, la inclusión, la igualdad y la previsión de futuro.

Con la metodología señalada, se dio a la tarea de establecer cuál es la tendencia global de la política social para las personas de la tercera edad, siguiendo la hipótesis de investigación planteada, que es: “Las políticas públicas dirigidas a personas de la tercera edad en contextos diferentes, tienen en común aspectos que limitan las condiciones que pueden mejorar su calidad de vida”. Asimismo, se plantearon las siguientes preguntas de investigación: “¿Son reales los impactos de las políticas públicas para personas de la tercera edad?”, así como “¿Cuáles son las diferencias que dan pauta a cada uno de los regímenes de pensiones en los contextos de países como España y México?” y por último, “¿Cuál es la tendencia global de la política social para personas de la tercera edad?”

Para dar respuesta a la hipótesis y preguntas señaladas anteriormente, el estudio comparativo está basado en el marco teórico de la administración pública, marco que permite contar con un conjunto de conceptos para comprender el papel de las organizaciones, las características del Estado, e identificar si sus acciones satisfacen las necesidades consideradas como públicas en una sociedad y qué papel están desempeñando realmente con las personas de la tercera edad. Así como también, establecer si la administración, al ser considerada como una potencia que arregla, corrige y mejora cuanto existe y da una dirección más conveniente a los seres organizados y a las cosas, diseña y opera políticas públicas sobre el fenómeno del envejecimiento, que alcancen la dimensión que está adquiriendo este fenómeno a nivel global y nacional.

Lo anterior se desarrolla en cinco capítulos: En el primero se establece el Marco Teórico, identificando la importancia del fenómeno social y público en torno de las personas mayores; el marco teórico se ve reforzado con los objetivos y aportaciones del institucionalismo y la concepción del garantismo, por lo que representa como herramienta del derecho constitucional y administrativo. De igual manera, se procedió a la identificación de los derechos, el análisis de la globalización de los derechos de la vejez que permiten identificar el grado de avance o no de las acciones enfocadas a este sector de la población. También se presentan las diferentes teorías del envejecimiento que permiten entender el fenómeno del envejecimiento desde una perspectiva global y multirelacional.

En el segundo capítulo, se establece cuáles son las normas y sobre qué marco jurídico tanto a nivel internacional se ha avanzado; de igual forma se recoge el contexto que enmarca a España y a México sobre su normatividad, que son las herramientas para ejercer y dar garantía a las acciones que se ven encaminadas al beneficio de las personas adultas mayores, mismo del que no pueden abstraerse las instituciones públicas en el contexto del Estado Social de Derecho.

El capítulo tres presenta un análisis de la problemática en salud, económica y social de los adultos mayores y cómo han respondido histórica y contextualmente las instituciones públicas para incorporar sus necesidades en la agenda y en los programas públicos, desde los panoramas internacional y después de cada uno de los países sujetos a la comparación del presente estudio. Para ello, se aborda lo correspondiente a los gastos de protección a la vejez, las pensiones. Posteriormente se analiza el régimen presupuestal, identificando los gastos relacionados con el envejecimiento y las características sobre el mismo. Por último, este apartado, considera los programas de transferencias que manejan los dos países involucrados y la función que tienen sobre el envejecimiento.

En lo correspondiente al capítulo cuatro, se desarrolla una comparativa de los países de España y de México, presentando las diferencias o sus semejanzas en sus sistemas en

materia jurídica, de salud, económica y social en las políticas públicas para adultos mayores. En esa dirección, se presenta, desde la perspectiva de los dos países seleccionados, las características de sus sistemas de pensiones, los presupuestos destinados al gasto social y específicamente al apoyo a las personas adultas mayores y por último, los programas que están destinados a este sector de la población en ambas naciones.

En el último capítulo se presentan las conclusiones, en donde la investigación reafirma que es acertado estudiar el sistema de protección a los adultos mayores en ambos contextos, ya que se desprenden de una experiencia histórica similar e incluso es posible comprender los diferentes mecanismos presupuestales y programáticos, como medio de comparación y aprendizaje para crear una ruta de política pública cada vez más sólida para México, bajo una idea fundamental en las políticas públicas, que es la anticipación de escenarios de futuro, en los cuales es irremisible el proceso paulatino de envejecimiento de nuestro país. Lo peor que podría pasar para México, según estimamos por la investigación, es no tener planteados los escenarios, disponer de los datos y no plantear alternativas en este importante tema.

Capítulo I: Marco teórico y conceptos fundamentales

La base fundamental de cualquier trabajo de investigación es su marco teórico. En este trabajo corresponde darle su fuerza y establecer sus pilares por medio de la teoría de la administración pública, estableciendo qué es, cuál es su origen y porque tiene importancia para comprender el fenómeno social y público en torno de las personas mayores; este primer cuerpo conceptual se encuentra reforzado con los objetivos y aportaciones del institucionalismo que permiten entender los procesos de formación general de reglas, estrategias individuales, costumbres y normas, que dan un valor reconocido generalmente en el seno de la sociedad a un problema de carácter público, como es el que se analiza en esta tesis.

Adicionalmente a esto, es pertinente considerar la concepción del garantismo por lo que representa como herramienta del derecho constitucional y administrativo, que es un componente muy fuerte en los sistemas de administración de Iberoamérica, entre ellos México, entendiendo que a partir de ahí se establecen diversos medios de tutela para asegurar el cumplimiento de los derechos fundamentales y para protegerlos ante el riesgo de su violación por parte de los poderes públicos. Por último, la aproximación teórica en torno al fenómeno de los derechos y las políticas y programas de la tercera edad, se consolida con el análisis de la globalización de los derechos de la vejez que permiten identificar el grado de avance o no de las acciones enfocadas a este sector de la población, así como para establecer los parámetros de un ejercicio comparado, que es sostenible por el hecho de que este fenómeno tiene repercusiones locales, nacionales y universales.

El marco teórico de esta investigación tiene el propósito de sustentar un trabajo de investigación coherente y coordinada, que aplique los conceptos y proposiciones que permiten abordar el problema, integrando dentro de un ámbito donde éste cobra sentido por medio de la incorporación de conocimientos previos relativos al problema.

El marco teórico permitió situar el problema dentro de un conjunto de conocimientos adecuados y orientar la búsqueda de los elementos analíticos que contiene cada subtema. Adicionalmente, está basado en la importancia con que actualmente se considera al envejecimiento, como un fenómeno global y por la importancia social, gubernamental y académica de analizar sus consecuencias económicas, sociales y políticas.

1.1 Teoría de la Administración Pública

Una posible definición de la administración pública puede ser el conjunto de organizaciones y características del Estado, que con sus acciones trata de satisfacer las necesidades consideradas como públicas en una sociedad dada, lo que nos lleva al objeto de conocimiento de la Ciencia de la Administración Pública; misma que se establece como una rama del conocimiento público. Es importante señalar que los antecedentes que corresponden a los años de 1808 en donde C.J.B. Bonnin publicó los Principios de administración, en el marco de las ideas de Revolución francesa.

También, los antecedentes de la Administración se remontan en la Ciencia de la Policía y las Ciencias Camerales. La Ciencia de la Administración tiene su origen en Europa y se desarrolló principalmente en Francia y Alemania en el contexto de las monarquías (Ordaz, 2013).

Sanabria (2002), señala que Mariano Baena del Alcázar, estableció que no es casual que los primeros estudios sobre administración pública se produjeron en el momento en que se dejan de lado las preocupaciones dinásticas en favor de los problemas de las masas, aunque de modo incipiente. En este marco cobraron importancia las nociones de felicidad y bienestar de los súbditos como clave para la fortaleza del reino, y estas ideas fueron recogidas por el movimiento cameralista que se gestó en los territorios alemanes.

Se conoció como cameralistas al conjunto de servidores regios que en Austria y Alemania desempeñaron sus labores en los cuerpos colegiados auxiliares del monarca.

En la segunda mitad del siglo XVIII, bajo los reinados de Federico El Grande en el reino de Prusia, y de María Teresa en el Imperio Austriaco, se desarrolló un proceso de descentralización y especialización de funciones a fin de incrementar la eficiencia de la organización administrativa, y por lo tanto, hacer más expeditas las distintas actividades del Estado (Guerrero, 1986).

Para Bonnin (2004), la doctrina administrativa es universal ya que es independiente del tiempo y de los países, y tiene su base en la naturaleza, esto es porque la administración es una consecuencia de la sociabilidad natural del hombre pues desde el momento en que existe pacto social, hay administración.

La doctrina administrativa contempla, según Bonnin (2004), tres conceptos sobre la administración: como ciencia, como arte y como institución. En lo correspondiente como ciencia, por lo que respecta a la teoría de los principios productores de las cosas administrativas; como arte en cuanto a la aplicación de los principios a la ejecución de las leyes, y como institución política en el conjunto de la organización de las autoridades ejecutoras; que es el sistema completo de la ciencia administrativa.

La administración pública, entonces, es definida por Bonnin (2004) como "una potencia que arregla, corrige y mejora cuanto existe y da una dirección más conveniente a los seres organizados y a las cosas. Como ciencia, tiene su doctrina propia, determinada por la naturaleza de los objetos que abraza, como establecimiento social tiene sus elementos legislativos, derivado de la naturaleza de las cosas que arregla. Instituida para velar en los pueblos sobre las personas y bienes en sus relaciones públicas y hacerlos concurrir a la común utilidad, es el gobierno de la comunidad en su acción ejecutiva directa de aplicación: pasiva como voluntad determinante, que es la ley, es activa como ejecución determinada. La ejecución de las leyes de interés general, es su verdadera atribución".

Por lo anterior se puede entender que la materia administrativa está integrada por la administración de personas, incluyendo todo lo correspondiente a las dependencias administrativas, civiles y públicas, así como la administración (agricultura, industria, comercio, higiene pública, prisiones, descubrimientos e invenciones, la policía, las propiedades, la estadística; y no se puede dejar de lado a las leyes administrativas y los códigos.

Hacia 1850 fue publicada la obra de Colmeiro, Derecho administrativo español. Para Colmeiro la sociedad posee una naturaleza activa, sin embargo requiere de una cabeza que piense y un brazo que obre. La cabeza es el poder legislativo, mientras que la administración es el brazo. Así, administrar equivale a gobernar, a ejercer el poder ejecutivo. En el poder ejecutivo se integran la política y la administración (Cortiñas, 1972).

La administración pública en el siglo XX buscaba fortalecer al ejecutivo y establecer un servicio civil neutral y competente, por lo tanto, a la Administración Pública se le encomienda la búsqueda de las formas más eficientes de alcanzar los objetivos del Estado. En dichos estudios cabe apreciar la tendencia de sobre contemplar a la administración pública como una parte de la Ciencia Política.

A principios de los años noventa, Ospina (1993) señaló que por administración pública se entiende: "Una orientación tradicional centrada en la aplicación de las funciones administrativas genéricas con cierto grado de pasividad y orientación hacia el statu quo. Este se asocia con una concepción de la administración como disciplina aplicada, y basada en la utilización mecanicista de conceptos tradicionales; mientras que la gestión pública, por su parte, connota una orientación más agresiva, orientada a la acción y a la solución creativa de los problemas de la administración dentro de un contexto de innovación y con la ayuda de instrumentos racionales".

Hemos sido testigos en los últimos años de varias transformaciones consideradas radicales a nivel mundial en lo correspondiente a las relaciones entre el Estado y la sociedad, como ejemplo: en la organización económica y la política. Por ejemplo, la desregulación y la apertura de los mercados, la privatización de varias empresas y servicios públicos, la descentralización administrativa, la globalización económica, el ajuste del mercado, la regionalización y los roles habituales del Estado, de las empresas privadas y de la misma sociedad.

La ciudadanía ha cambiado de su estado pasivo, a un estado activo, en donde exige una administración pública de excelencia, con vocación de servicio, saber que existen las condiciones para que el gobierno proteja los intereses tanto personales, de derechos, económicos, sociales a nivel local, nacional e internacional; que se esté preparado para afrontar problemas económicos, las diferentes crisis, haciéndolo con eficiencia y dando la oportunidad de la participación ciudadana.

Es por ello que el fenómeno globalizador del envejecimiento y los problemas a los que se está enfrentando el Estado como agente regulador, benefactor y proveedor de políticas públicas, funge con un papel importante para lograr la vida digna del sector de la población llamada: Personas de la tercera edad.

1.2 Institucionalismo

Para darle seguimiento al marco teórico de la investigación, el siguiente elemento a analizar es el institucionalismo, que en el desarrollo del propio análisis se identifica su importancia pues es reconocido como el mecanismo de formación y de creación de metas colectivas en la sociedad. Por esto mismo, el análisis permite identificar que la unidad de análisis no es el individuo, sino que es el conjunto de reglas, normas y tradiciones que concurren en las organizaciones que conforman el marco institucional, un marco en donde el fenómeno de la tercera edad y sus programas y políticas conforman instituciones que inciden en los procesos presupuestales, en los económicos y los políticos de la sociedad.

Acuña (2013) señaló a las instituciones como “Las reglas de juego y las organizaciones que las condensan”.

La diversidad de usos para un término clave como institución, muestra un problema en la concepción general de reglas, estrategias individuales, costumbres y normas, y la corriente de aspectos estructurales de los sistemas políticos en curso y que están relacionados unos con otros. Las múltiples referencias del término "instituciones" indica los múltiples conceptos que necesitan ser identificadas y tratadas como términos separados (Ostrom, 1986).

Los institucionalistas históricos hacen visibles contextos más amplios y procesos que interactúan, dan forma y reforman los estados, la política y el diseño de la política pública (Pierson, 2000).

El institucionalismo histórico se ha convertido en uno de los tres pilares de la investigación en ciencia política: sin el institucionalismo histórico se necesitaría de gran parte de su habilidad para abordar grandes agendas. Y sin los institucionalistas históricos, la ciencia política tendría mucho menos para decir sobre cuestiones de importancia central para las personas, tanto más allá como dentro de la torre de marfil (Pierson y Skocpol, 2008).

Los primeros defensores del nuevo institucionalismo, James March y Johan Olsen, dieron nombre al movimiento, hicieron declaraciones positivas acerca de lo que creían que la teoría política empírica debía ser. Afirmaban que los enfoques conductista y de elección racional, visiones que habían caracterizado las teorías de la política desde 1950, se caracterizaban por ser contextualistas, reduccionistas, utilitaristas, instrumentalistas y funcionalistas (March y Olsen, 1984).

Desde la perspectiva institucional, el objetivo de los estudios políticos no es analizar el enfrentamiento, sino los mecanismos de formación del consenso y la creación de metas colectivas en la sociedad. En consecuencia, la unidad de análisis no es el individuo y sus preferencias, sino el conjunto de reglas, normas y tradiciones que existen en las distintas organizaciones que conforman el sistema político y es conocido como marco institucional (Vergara, 1997).

“Las instituciones son las reglas del juego en una sociedad o, más formalmente, son las limitaciones ideadas por el hombre que dan forma a la interacción humana. Por consiguiente, estructuran incentivos en el intercambio humano, sea político, social o económico. El cambio institucional conforma el modo en que las sociedades evolucionaron a lo largo del tiempo, por lo cual es la clave para entender el cambio histórico” (North, 2000).

De acuerdo con el nuevo institucionalismo, las organizaciones llevan a cabo características que las diferencian unas de otras. Estas características son el factor más importante para entender el comportamiento de los involucrados.

“Las reglas constituyen los códigos de conducta, costumbres y convenciones formales e informales; y definen obligaciones, restricciones autoimpuestas, derechos, facultades, modelos e inmunidades. Los individuos adoptan la identidad de ciudadanos, así como las muchas otras identidades que pueblan el mundo político, y aprenden, siguen, adaptan e interpretan las reglas del comportamiento apropiado que constituyen la comprensión de sí mismos; son moldeados como actores significativos” (Espejel, 2011).

Como consecuencia, los procesos institucionales vienen a ser quienes posibiliten el procesar de forma civilizada las diferencias propias de toda acción social. La importancia de dichos procesos institucionales se manifiesta en diferentes áreas, como en la ciudadanía.

La ciudadanía ha de ser también derivada de un proceso de construcción como consecuencia de la práctica social y de la participación política circunscrita a valores tales como la democracia, la solidaridad, la igualdad política, el pluralismo, la deliberación, entre otros, que han de ser prácticas obligadas al interior de todo espacio de participación ciudadana (Flores, 2010).

Según los nuevos institucionalistas, el proceso de toma de decisiones es complejo y problemático debido a que el modelo de racionalidad instrumental es inexistente en las organizaciones. Por el contrario, los individuos deben tomar decisiones en contextos problemáticos e inciertos. Las instituciones proporcionan entonces, una serie de reglas, normas y patrones de conducta formales e informales que permiten reducir esa problemática y hacer menos incierto el proceso decisional (March y Olsen, 1984).

De acuerdo a las instituciones formales, están trabajan sobre reglas políticas, jurídicas, económicas y sobre contratos. Son las disposiciones normativas que encontramos en las leyes, reglamentos y son establecidas para enfrentar problemas específicos de carácter económico, social y político. Su aplicación y cumplimiento es obligatorio y se requiere de un poder coercitivo para hacerlas cumplir. En cada Ley se establecen sanciones para aquellos servidores públicos que se pueden hacer acreedores por el incumplimiento de las mismas.

Con relación a las instituciones informales, éstas son aquellas en donde la información es transmitida socialmente y son parte de la herencia cultural. Es bien sabido que la cultura proporciona un marco conceptual en donde contempla varios aspectos como por ejemplo, el lenguaje.

El impacto que tienen las instituciones sobre el comportamiento organizacional es importante para conocer las características principales del contexto que motiva a los actores a tomar decisiones, diseñar organizaciones y elegir alternativas. Tales

características son tomadas de acuerdo a diferentes orientaciones, entre las que figura la elección racional, la histórica y la sociológica (Bertranou, 1993).

El análisis del contexto institucional permite, sin duda, identificar los espacios en donde se halla asentado el poder discrecional y las prácticas informales, lo cual da pauta para analizar las dificultades y oportunidades para la aplicación de una política pública dirigida a personas de la tercera edad, no solo es un decidir, diseñar y organizar, esta debe ser elegida con base a características de tipo social, histórica, económica, de salud y porque no, hasta emocional.

1.3 Garantismo social de la tercera edad

En primer lugar, es importante identificar a que se refiere el garantismo. Según Armando Alfonso Jiménez, es una nueva corriente del constitucionalismo que coloca en el centro de su atención a los mecanismos, identificados como garantías, para hacer eficaces los derechos fundamentales (Jiménez, 2002).

Algunas concepciones de garantía, son: efecto de afianzar lo estipulado; fianza, prenda; cosa que se asegura y protege contra algún riesgo o necesidad (Diccionario de la lengua española, 2001)

En el terreno del derecho constitucional, garantías son los medios de tutela para asegurar el cumplimiento de los derechos fundamentales y para protegerlos ante el riesgo de su violación por parte de los poderes públicos.

Como anotan Carpizo y Carbonell (2005) resulta muy pertinente no confundir las nociones de los derechos fundamentales y de las garantías.

Las garantías son los mecanismos de tutela o de protección de los derechos fundamentales, “el extremo de suponer que un derecho que no esté garantizado no es en realidad un derecho” o “creer que basta la consagración de un derecho en una carta constitucional para

tenerlo por garantizado y protegido”; asimismo, dicha diferenciación “permite denunciar la inexistencia de los sistemas de tutela y protección necesarios para poder exigir una norma constitucional” (Enciclopedia jurídica mexicana).

Luigi Ferrajoli es autor de la teoría que fue explicada a partir de la doctrina del derecho penal y es considerada como una sólida teoría particular del derecho, por lo que la expresión garantismo la emplea desde tres ópticas: a) como modelo normativo de Derecho, b) como teoría jurídica, y c) como filosofía política (Gascón, 2005).

Luigi Ferrajoli, expresa en esta teoría la crisis que existe la ilegalidad de los actos de autoridad manifestándose en la ausencia de aplicación de los controles legales por parte de los poderes públicos, Ferrajoli identifica dos puntos de vista, uno externo y uno interno. El primero gira en torno al derecho positivo y, el segundo, compuesto por el factor axiológico presente en el derecho.

Tabla 1. - Teoría Garantista de Ferrajoli

Concepto	Descripción
Valor de la persona	Consistente en otorgarme al individuo el máximo valor, considerando sus diferencias (sexo, raza, preferencias) como incluyentes y sus desigualdades (económicas y sociales) como excluyentes.
Tolerancia	Como una atribución de idéntico valor a cada persona.
Igualdad	Identifica la diferencia entre igualdad formal e igualdad sustancial. La primera es presente en los derechos de libertad. La segunda en virtud a los derechos sociales
Derechos fundamentales	Son los derechos cuya garantía es igualmente necesaria para satisfacer el valor de las personas y para realizar su igualdad.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Revista 2, año 2 de la Facultad de Derecho. Criterio Jurídico Garantista. 2002.

Según Carbonel y Salazar (2005), los principios garantistas para hacer exigibles los derechos fundamentales son: Principio de legalidad y jurisdiccional. El primero permite precisar con exactitud las obligaciones y los obligados, así como el procedimiento para exigirlos. El segundo, nos remite a su exigibilidad, es decir, considerarlo un derecho subjetivo, un derecho y correlativamente una obligación.

El jurista Florentino Trotta, en su obra *Derecho y razón* en la que habla de la teoría del garantismo penal, puntualiza claramente los alcances del garantismo: y lo establece como técnica de limitación y de disciplina de los poderes públicos dirigida a determinar lo que los mismos no deben y lo que deben decidir, puede muy bien ser considerado el rasgo más característico no formal, sino estructural y sustancial de la democracia: las garantías tanto liberales como sociales, expresan en efecto los derechos fundamentales de los ciudadanos frente a los poderes del Estado, los intereses de los débiles respecto a los fuertes, la tutela de las minorías marginadas o discrepantes respecto a las mayorías integradas, las razones de los de abajo respecto de las de los de arriba” (Trotta, 1997).

En los trabajos de Gascón (2005) en “La teoría general del garantismo: rasgos principales” el Garantismo se señala como:

- Desde un punto de vista metodológico, el garantismo significa la separación entre “ser” y “deber ser”, entre derecho y moral, así como entre derecho y justicia.
- Ahora, desde la perspectiva del garantismo, el Estado es un mero instrumento y la dignidad personal la finalidad principal.
- El modelo del derecho es normativo, ya que es un sistema de límites y vínculos al poder político para la protección de los bienes e intereses que deban ser perseguidos.
- El garantismo desde el modelo de la política significa, por una parte, que la legitimidad de la acción política se basará en la capacidad de concretar en la realidad los bienes y valores que, de acuerdo con el modelo normativo vigente, deban ser perseguidos y, por otra parte, la democracia no se reduce simplemente a lo electoral sino a su contenido (Gascón, 2005).

El papel que históricamente han jugado los derechos fundamentales ha consistido en ser limitaciones a los abusos del poder público, para robustecer los derechos de las personas, que permitan su desarrollo sano y digno, lo cual es aplicable desde la infancia hasta la vejez. En un primer momento fueron los derechos civiles y de libertad que pusieron freno al

absolutismo, más tarde, los derechos laborales que permitieron transitar de un Estado liberal a un Estado de bienestar social. Hoy se reivindican nuevos derechos (medio ambiente, paz, entre otros, como los derechos de género, grupos vulnerables y tercera edad) todavía de difícil cumplimiento (Trotta, 1999).

Con el cambio político en el año 2000 en México se puso en la mesa de discusión si procedía expedir una nueva Constitución o si ésta debía ser objeto de una reforma integral.

Se llevaron a cabo modificaciones constitucionales impulsadas durante el período del autodenominado “gobierno del cambio” en el ámbito correspondiente a las políticas públicas y su entorno jurídico. Pero a la fecha, ¿Que está pasando? Podemos encontrar un panorama en México en materia de derechos y garantías que no es alentador. En un país con una mayoría de habitantes pobres, democracia de contenido implica tomar en serio a los derechos sociales. Para lo cual es estratégico el papel de los operadores jurídicos: desde los académicos, los responsables de los planteamientos de las políticas públicas dirigidas a personas de la tercera edad, la implementación de las mismas y hasta la intervención de los jueces tanto en la resolución de conflictos como en la defensa de los derechos sociales e individuales.

1.4 Globalización de los derechos de la vejez

Hablando de derechos humanos, estos precisan de tres cualidades entrelazadas: deben ser naturales, vale decir, inherentes a todos los seres humanos; iguales, esto es, los mismos para todos, y universales, lo que significa que sean válidos en todas partes (Hunt, 2009).

Lynn Hunt (2009) señala que la literatura sobre derechos humanos es un tema que muestra que fue más fácil aceptar el carácter natural de los derechos humanos, en contraposición a lo divino y lo animal, que su universalidad e igualdad. De igual manera, establece que es difícil precisar qué son los derechos humanos porque su definición, su misma existencia,

depende tanto de las emociones como de la razón. La pretensión de evidencia se basa en última instancia en una cualidad emocional, lo que es convincente si toca la fibra sensible de toda persona. El concluye que los derechos humanos no son simplemente una doctrina formulada en documentos, sino que descansan sobre una determinada disposición hacia los demás, sobre un conjunto de convicciones acerca de cómo somos las personas y cómo distinguir el bien del mal en el mundo secular (Hunt, 2009).

Una prueba de lo anteriormente señalado, son las luchas de los grupos discriminados por tratar de alcanzar un reconocimiento particular, con el argumento principal de que sus características o necesidades específicas los colocan en una situación de inferioridad o marginación estructurales con respecto a la sociedad en su conjunto (Rodríguez-Piñero, 2010).

Las personas mayores como titulares de derechos están muy relacionados con la discusión acerca de la igualdad y universalidad de los derechos humanos. Una manera de demostrarlo son los debates que se han producido en el marco sobre el envejecimiento, establecido por la Asamblea General de las Naciones Unidas con relación a la forma de mejorar la protección de los derechos de este colectivo.

Como antecedente se encuentra la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento en 1982, en esta reunión se llevó acabo un informe con 62 puntos en los que contiene el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Posteriormente en 1991 la Asamblea General adoptó los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, estos principios enlistan 18 derechos de las personas de edad entre los que se encuentran la independencia, la participación social, la atención, la realización personal y la dignidad. Para 2002 se celebró en Madrid la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, teniendo como objetivo el diseño de una política internacional sobre envejecimiento.

Si los derechos humanos de las personas mayores se refirieran únicamente a un ideal de conducta no sería tan complicado su reconocimiento por parte de la comunidad internacional. Los derechos humanos de las personas mayores por su carácter jurídico, deberían estar formalizados positivamente, mediante un instrumento internacional, puesto que así se convertirían en una condición necesaria y suficiente para imponer una exigencia a un tercero, es decir, una obligación.

Derivado de las primeras revisiones a la literatura correspondiente a la protección de los derechos humanos de las personas mayores se identificaba que existía una laguna normativa en este sentido, debido a que la edad no estaba reconocida en los instrumentos internacionales de derechos humanos como un motivo explícito de discriminación.

De acuerdo a un estudio de la CEPAL² (2010) (“Propuesta de estrategia para avanzar, desde la perspectiva de América Latina y el Caribe, hacia una convención internacional sobre los derechos humanos de las personas de edad”) sobre el tema, se apoyó para cambiar la perspectiva que se tenía. El organismo indicó que derivado de la investigación sobre las normas y políticas internacionales y sobre la acción normativa de los mecanismos y órganos de derechos humanos de las Naciones Unidas, es posible concluir que no existe un vacío jurídico internacional en torno a la protección de los derechos humanos de las personas mayores, puesto que si bien no hay en la actualidad un instrumento internacional o regional específico, son muchos los que incorporan disposiciones reconociendo expresa o implícitamente sus derechos.

Lo que si se tiene es un contexto de dispersión normativa, lo que genera una serie de consecuencias de orden práctico para la promoción y protección de los derechos de las personas mayores. Por mucho esfuerzo de abstracción que comporte este argumento, se podría decir que hoy es uno de los más ampliamente aceptados y reconocidos (Huenchuan, 2009).

² Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Megret señaló que desde una perspectiva histórica, las personas mayores han sido las últimas en irrumpir como un grupo diferenciado, con intereses propios, rasgos culturales específicos y exigencias sociales definidas (Megret, 2011).

De acuerdo con datos históricos se encontró que antes de 1968, nunca en la historia un grupo de edad, en ese momento los jóvenes, se habían enfrentado a la sociedad como un colectivo diferenciado del resto (Fericgla, 1992). Posteriormente de manera simultánea, como ocurrió con las personas con discapacidad, surgieron otros colectivos que demandaron un reconocimiento particular.

Durante mucho tiempo se consideró que los problemas del envejecimiento y de las personas mayores formaban parte de la vida natural y había que resolverlos en el ámbito individual y privado. Se convirtieron en problemas públicos cuando empezaron a comportarse como un grupo distinto al resto, a exigir programas especiales en su favor, y a invocar la edad y no la necesidad como criterio de asignación de recursos (Elder y Cobb, 1993).

En relación a las obligaciones que la sociedad tiene para con este sector de la población, es un hecho que las personas mayores cada vez con mayor frecuencia buscan el apoyo político invocando el derecho.

Es una realidad que mucha gente mayor cuida no exhibir sus características del propio envejecimiento porque representan signos de marginación, y ningún grupo realmente marginado quiere aceptar esta condición si no le reporta algún beneficio (Fericgla, 1992).

Se encontró que existen diferentes las maneras de considerar a las personas mayores. En América Latina, las personas mayores no siempre cuentan con la predisposición y preferencia del sistema político para ampliar los recursos y programas destinados a

incrementar sus niveles de protección social. Se basa en la simple buena voluntad para con sus beneficiarios.

La participación de las personas mayores en el proceso de desarrollo de la política pública las habilita, a su vez, para plantear nuevas exigencias y demandas que de lo contrario no serían tomadas en consideración sino pasando por las distintas y embrolladas etapas del ciclo de elaboración de las políticas.

A diferencia de los países desarrollados, Elder y Cobb, analizan cómo la legitimidad especial que tienen las personas mayores en los Estados Unidos fue la base de la aprobación del programa de Atención Médica (Medicare) y el de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI) en 1965 (Elder y Cobb, 1993).

En el origen sobre la apertura del sistema político hacia las demandas de este grupo como merecedor de toda la atención, sobresale el hecho de que se trata de un segmento significativo y creciente de la población, que además tiene una tasa media de votación muy alta, lo que aumenta sustancialmente la probabilidad de que las autoridades presten atención a sus reclamos.

Una condición distinta es la que tienen las personas mayores en Europa. Allí, el refuerzo generalizado de la dependencia de los flujos protectores que provienen del Estado contribuyó, en opinión de algunos autores, a agravar el problema que plantea la gestión de la vejez en una sociedad envejecida (Guillemard, 1992).

La cuestión de fondo, sin embargo, sigue pendiente y radica en cómo lograr una aprobación unánime en torno a los derechos de las personas mayores cuando estos oscilan en un orden tan heterogéneo. No cabe duda que la positivización de los derechos de las personas mayores desencadenará una tensión e incluso contradicciones entre la contingencia

histórica en que se enmarca su elaboración y las demandas morales que se busca afirmar (López Caldera, 2000).

Como todos los derechos humanos los de las personas mayores requieren también una legitimación política y una expresión jurídica que incluya todos los aspectos de la ciudadanía: el pasivo, para vivir con tranquilidad y seguridad, y el activo, para poder controlar en última instancia el propio destino. En definitiva, por muy loable que sea, a las personas mayores no les basta la convicción moral de que tienen un derecho.

En este caso, se trata de reconocer la existencia de una sociedad que está construida de tal modo y que desarrolla tales dinámicas que margina a quienes tienen determinadas características, impidiendo la realización plena de sus capacidades. Vale decir, no es la vejez la que dificulta el ejercicio de los derechos humanos, es la concepción social de la vejez la que niega el goce de esos derechos (Megret, 2011).

En 2012, el Consejo de Derechos Humanos adoptó una resolución referente a los derechos humanos de las personas de edad, en la que se señala el exhorto a todos los Estados a garantizar el disfrute pleno y equitativo de los derechos de este grupo social, considerando para ello la adopción de medidas para luchar contra la discriminación por edad, la negligencia, el abuso y la violencia, y para abordar las cuestiones relacionadas con la integración social y la asistencia sanitaria adecuada. En esta resolución se acogen las iniciativas regionales y subregionales destinadas a promover y proteger estos derechos, incluso por medio del desarrollo de pautas normativas.

En la misma resolución, el Consejo de Derechos Humanos de la ONU pidió a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) que organizara una consulta pública sobre la promoción y la protección de los derechos de las personas de edad. En enero de 2012, el ACNUDH dirigió a los Estados Miembros y observadores una nota verbal y les invitó a que presentaran sus comunicaciones por escrito.

En este proceso, se recibieron informes de 37 Estados, entre ellos de la Argentina, el Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Guatemala, Haití, México, el Perú, la República Dominicana y Venezuela. También se realizó una consulta pública el 15 de abril en Ginebra, en la que participaron expertos de todo el mundo. Los temas abordados fueron: a) los principales obstáculos para el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas mayores, b) la discriminación por motivo de edad, c) la violencia, el maltrato y el abandono que sufren las personas de edad.

A continuación se muestra la relación de los diferentes principios y las recomendaciones de las Naciones Unidas sobre las personas de la tercera edad.

Tabla 2.- Principios de las naciones unidas en favor de las personas De edad y aspectos implicados

Principio	Recomendaciones
Independencia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acceso a alojamiento adecuado, comida, agua, vivienda, vestido y atención en salud. ➤ Realización de trabajo remunerado ➤ Acceso a la educación y a la información
Participación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inclusión en la formulación y aplicación de las políticas que afectan su bienestar. ➤ Posibilidad de compartir conocimientos y aptitudes con las generaciones más jóvenes. ➤ Formación de movimientos y asociaciones
Cuidados	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Disfrute de la atención familiar y acceso a la asistencia médica <p>Garantía de los derechos y libertades fundamentales cuando se encuentren en residencias o en instituciones de cuidado y tratamiento</p>
Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acceso a recursos educativos, espirituales y recreativos
Dignidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vivir dignamente y con seguridad. ➤ No sufrir explotación, malos tratos físicos y mentales. ➤ Ser tratado decorosamente, con independencia de la edad, sexo, raza, etnia, discapacidad, situación socioeconómica o cualquier otra condición social. ➤ Ser valorado con independencia de la situación económica

Fuente: Elaborado sobre la base de información de Naciones Unidas, Resolución 46/91. "Ejecución del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento y actividades conexas", 16 de diciembre de 1991

En los últimos años, la protección de las personas de edad desde una perspectiva de derechos humanos ha derivado en distintas iniciativas en el ámbito internacional y regional. Con el liderazgo de América Latina y el Caribe, se establecieron nuevos espacios de trabajo sobre sus derechos humanos en el marco de las Naciones Unidas y de la OEA, todos dirigidos a incrementar su promoción y protección.

Es evidente que existe un creciente interés por las personas mayores y esto ha repercutido también en otras partes del mundo. África fue la región donde primero se gestó una iniciativa regional dirigida a la protección de los derechos de las personas de edad.

Es importante hacer un resumen cronológico del proceso que se ha desarrollado en la OEA en relación con los derechos humanos de las personas mayores, el cual se muestra a continuación:

Tabla 3.- Proceso de los Derechos Humanos de Personas Mayores

Año	Área	Resultados
2009	La Asamblea General	Se aprobó la resolución AG/RES. 2455 en la que solicitaba al Consejo Permanente que convocara una reunión de expertos para examinar la viabilidad de elaborar una convención interamericana sobre los derechos de las personas mayores.
2010	La Asamblea General	Se reiteró el llamado a realizar una reunión de expertos, que se llevó a cabo en octubre del mismo año. La actividad convocó a expertos en el tema de los derechos humanos y las personas mayores que se congregaron en la sede principal del órgano hemisférico, en Washington, D.C., para discutir la posibilidad de elaborar una convención que proteja y promueva estos derechos.
2011	La Asamblea General	Se resolvió solicitar al Consejo Permanente que establezca un Grupo de Trabajo conformado por representantes nacionales y expertos provenientes del sector académico y de la sociedad civil, así como de organismos internacionales y agencias especializadas. El Grupo de Trabajo presentó un borrador de proyecto de convención a la Comisión de Asuntos Jurídicos y Políticos, que fue elevado al Consejo Permanente.
2012	La Asamblea General	Se aprobó un instrumento jurídico internacional amplio e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad.
2013	Grupo de trabajo	Se desarrollaron 19 reuniones formales y ocho informales. Durante el proceso de negociación, celebrado hasta mayo de 2013
2013	Asamblea General	Se culminó el proceso de negociación formal del Proyecto de Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Fuente: Elaborado sobre la base de las Resoluciones de la Asamblea General de la OEA entre 2009 y 2013, y A. Pastorino, "Actividades del grupo de trabajo durante el período 2012-2013. Grupo de Trabajo sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Comisión de Asuntos Jurídicos y Políticos, Consejo Permanente de la OEA. 15 de mayo de 2013.

A partir de la aprobación de la Declaración de Brasilia, en 2007, las personas mayores y sus derechos han ganado cada vez más espacio en el ámbito internacional. Nunca en la historia de los derechos humanos se había desplegado un esfuerzo tan grande como el actual para visibilizar la necesidad de reforzar los derechos en la vejez y dotarlos de instrumentos efectivos para su promoción y protección.

Esto permite identificar que el envejecimiento y la situación de las personas de edad han sido parte de la agenda de las Naciones Unidas desde su creación. En la actualidad no existe ningún instrumento internacional o regional relativo específicamente a sus derechos, son muchos los documentos que incorporan disposiciones de carácter genérico o particular que abordan su situación. Su restricción radica en que su observancia es muy limitada y, ante todo, en el hecho que el patrón habitual para abordar la vejez consiste en considerarla como una situación de vulnerabilidad, riesgo o debilidad (Doron, 2013).

El movimiento a favor de los derechos de las personas mayores obedece a varias razones. En primer lugar, hay cada vez más conciencia de que el mundo está envejeciendo, que las personas de edad conforman un segmento grande y creciente de la población, y que esta tendencia se afianzará en el futuro. En 2012 había en el mundo cerca de 810 millones de personas mayores, que representaban el 11% de la población total.

Asia es el continente con más personas mayores en el mundo de habitantes de 60 años y más. Considerando esta realidad demográfica, se muestra a continuación, la necesidad evidente de prestar mayor atención a sus intereses, a los problemas que enfrentan muchas de ellas y a las oportunidades que conlleva el envejecimiento de la población.

Tabla 4.- Población mundial proyectada en millones y población con 60 años y mas, 2000-2100

País	2000	2025	2050	2075	2100
Norte de África	173	257	311	336	333
Población 60 y +	.06		.19		.32
África Sub-Sahara	611	976	1319	1522	1500
Población 60 y +	.05		.07		.2
Norte de América	314	379	422	441	454
Población 60 y +	.16		.3		.4
América Latina	515	709	840	904	934
Población 60 y +	.08		.22		.33
Asia Central	56	81	100	107	106
Población 60 y +	.08		.02		.34
Medio Oriente	172	285	368	413	413
Población 60 y +	.06		.18		.35
Asia del sur	1367	1940	2249	2242	1958
Población 60 y +	.07		.18		.35
China	1408	1608	1580	1422	1250
Población 60 y +	.1		.3		.39

Asia Pacífico	476	625	702	702	654
Población 60 y +	.08		.23		.36
Europa Occidental	456	478	470	433	392
Población 60 y +	.2		.35		.45
Europa del Este	121	117	104	87	74
Población 60 y +	.18		.38		.42
Expaises de la URSS	236	218	187	159	141
Población 60 y +	.19		.35		.36
Total mundial	6055	7827	8797	8951	8414
Población 60 y +	.1		.22		.34

Fuente: Wolfgang Lutz, Warren Sanderson y Sergei Scherbov. Popnet. El envejecimiento en el debate Mundial. Papeles de Población, Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, Nueva época Año 9, No. 35, enero -marzo, 2003.

El cambio demográfico en curso va unido a otras tendencias mundiales relacionadas con el enfoque de la protección social, la lucha contra la pobreza y la construcción de sociedades más igualitarias. En este sentido, los derechos de las personas mayores han ganado terreno en el quehacer de los organismos regionales de derechos humanos.

No se debe dejar de lado ya que es muy evidente que tal como está organizada la sociedad, no todas las personas pueden desarrollarse plenamente hasta el final de sus vidas. Hay obstáculos que favorecen las ofensas y humillaciones en su contra, que les impiden vivir con libertad y autonomía. De ahí se desprende que en un instrumento internacional de derechos humanos, cualquiera sea su naturaleza, el Estado tenga una responsabilidad con respecto a la dignidad de las personas mayores, y deba considerar, por una parte, las condiciones personales existentes para construir a partir de ellas y, por la otra, los obstáculos del medio social y físico, para eliminarlos (Etxeberría, 2008).

Aunque no haya coincidencia acerca de que un tratado sea la mejor manera de proteger los derechos de las personas mayores, sí hay avances con respecto al posicionamiento que el tema tiene en la agenda internacional. La creación de la figura del experto independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad en el ámbito del Consejo de Derechos Humanos es una realidad. Parte del trabajo, se puede evaluar como los primeros pasos, está hecho; ¿Qué sigue? ¿Qué falta? en adelante, el valor y la contribución del mandato dependerán mucho de la credibilidad, experiencia y

conocimiento de quien ocupe esa posición y de las reclamaciones que le encomienden las personas mayores y sus organizaciones.

En ese sentido, la discusión sobre los derechos de las personas adultas mayores y el análisis de las políticas y programas se tiene que ver en una concepción global, como un fenómeno de alcance meta territorial, pero también vinculado a las instituciones sociales, en donde la vejez juega un papel muy importante en el seno de las familias y de la sociedad, pero también en el funcionamiento del sistema político y público. Finalmente, es en el campo de la administración pública en donde se resuelve la asignación de recursos y propuestas de atención a los diversos requerimientos de estos grupos sociales, pero también al cumplimiento de un valor social que caracteriza a las sociedades humanas e integradoras del siglo XXI. Lo anterior se prueba con el papel que juegan los adultos mayores en las corrientes garantizas de los estados de derecho y de gestión pública contemporáneos. Estas tres esferas de conocimiento se entrelazan continuamente en los capítulos subsiguientes de esta investigación de tesis.

1.5 Conceptos fundamentales

La segunda parte de esta investigación se concreta en identificar los conceptos existentes sobre conceptos como envejecimiento, vejez, ancianidad, longevidad, senectud, tercera edad, entre otros, estableciendo que cada concepto se maneja generalmente como sinónimo, lo que denota el nivel de universalidad que ha adquirido el tratamiento conceptual y estatal de este importante fenómeno, de repercusión global.

También se muestran las diferentes teorías del envejecimiento, pues es importante establecer los marcos existentes desde perspectivas aparentemente diferenciadas, pero que inciden en el conocimiento integral del objeto de estudio, tales como la teoría biológica, psicológica, de continuidad, social, de modernización y de actividad socio económica; estas teorías permiten entender el fenómeno del envejecimiento desde una perspectiva global y multirelacional.

Adicionalmente a esto, se aborda el envejecimiento desde una visión de los derechos humanos, lo que permite identificar si existe reciprocidad entre los derechos humanos y las políticas de protección social que están orientadas a las personas de la tercera edad.

1.5.1 Definición y categorización del envejecimiento

Revisando la literatura, se encontró que existen muchas definiciones del concepto de envejecimiento, por lo que de igual manera, es difícil precisarlo unívocamente; autores como Lehr, Laforest, Gómez y Curcio coinciden en manejarlo como un proceso dinámico, multifactorial e inherente a todos los seres humanos (Lehr, 1980).

La gerontología como disciplina que abarca las ciencias que estudian al mayor, se definió por primera vez en 1903. Paniagua Fernández (2012), estableció, por ejemplo, que la senescencia es considerada como el envejecimiento normal y la senectud, en contraposición, es un envejecimiento con debilidades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al envejecimiento como un "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos con que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales" (OMS, 2011).

Hablar de vejez es considerar una etapa de la vida de carácter multifacética, la cual no es solo el paso del calendario, sino también la suma de aspectos de carácter fisiológico, social y cultural.

Daremos un recorrido por las diferentes concepciones en el mundo para encontrar las definiciones del envejecimiento y cómo cada cultura ha atribuido a la vejez un determinado papel. Por citar algunos ejemplos:

- En la Biblia se destaca la dignidad y sabiduría de la vejez.

- En Oriente Medio por medio del Judaísmo, la figura del mayor está revestida de un halo de respeto y veneración como en el pasado. El sentimiento de pertenencia a la familia es muy fuerte.
- Para el Islam, el término shaych se refiere a persona de edad avanzada que representa al maestro espiritual con una alta consideración social, además de ser núcleo de sabiduría y ejemplo a seguir.
- Los judíos y los musulmanes en el Cristianismo, por medio de los cirios tiranos del Medio Oriente, asignan a los mayores un lugar de honor.
- En el lejano oriente, en el Hinduismo, la solidaridad entre los miembros de una casta es muy beneficiosa para todos los integrantes de la familia y los mayores ejercen un papel muy importante; cada edad tiene un rol determinado y todos son complementarios.
- En el Budismo en Japón, el ser mayor representa un grado denominado Sampay, el mayor vive dentro de un grupo familiar y ahorra una gran cantidad de dinero para asegurarse de una buena jubilación. A los 70 años la empresa despide al trabajador junto con una gran recompensa económica.

Es muy común ver al envejecimiento desde el criterio cronológico. Las Naciones Unidas consideran a la vejez que inicia a partir de los sesenta años. En el siglo XIII se era viejo a los de 30 años, a principios del siglo XIX a los 40, y en la actualidad la edad a partir de la cual se considera a una persona mayor está entre los 60 y 65 años (Pérez, 1997).

La vejez puede ser una etapa de pérdidas como también de plenitud, dependiendo de la combinación de recursos y estructura de oportunidades individuales y generacionales a las que están expuestos los individuos en el transcurso de su vida, de acuerdo a su condición y posición al interior de la sociedad (Minois, 1989).

El Websters New Universal Unabridged Dictionary define el envejecimiento, de manera muy interesante, como "la acumulación de cambios en un organismo o un objeto con el tiempo" (Webster, 1980).

La Enciclopedia Británica lo define como: "el cambio gradual e intrínseco en un organismo que conduce a un riesgo reciente de vulnerabilidad, pérdida de vigor, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula, un órgano o en la totalidad del organismo durante el período vital completo como adulto de cualquier ser vivo" (Encyclopaedia Britannica, 2011).

La vejez, en palabras de Laforets (1991) supone una triple crisis: de identidad (respeto a si mismo), de la pertenencia (respecto a la sociedad) y la autonomía (respecto a los demás con referencia a la satisfacción de las necesidades propias).

Si se superan satisfactoriamente estas tres dimensiones del paso de la vejez, la persona culmina su proceso vital con una aceptación de lo vivido. Por tanto, la vejez es una etapa más de la vida, en la que el sujeto sigue desarrollándose y cumpliendo un papel en la sociedad (Laforest, 1991).

El Oxford English Dictionary define el envejecimiento como "el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo" (Oxford, España 2013).

Hablando en torno al aspecto biológico, el envejecimiento es el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte.

Tiene lugar en una célula u órgano o el organismo total en el lapso de vida de un adulto o cualquier ser vivo. Hay una disminución en las funciones biológicas y en la capacidad para adaptarse al estrés metabólico. Los cambios en los órganos incluyen el reemplazo de las

células funcionales cardiovasculares con tejido fibroso. Efectos generales del envejecimiento incluyen inmunidad reducida, pérdida de fuerza muscular, disminución de la memoria y otros aspectos de la cognición, y la pérdida del color en el cabello y la elasticidad en la piel (Webster, 1980).

El diccionario de la Real Academia de la Lengua lo define como "la acción y efecto de envejecer"; es decir, hacer viejo a alguien o algo; hacerse viejo o antiguo; durar o permanecer por mucho tiempo (Real Academia Española, 2001).

El envejecimiento puede definirse como la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano con el paso del tiempo y que conducen a un deterioro funcional y a la muerte. Comprende aquellos cambios que se producen en cualquier célula o sistema orgánico en función del tiempo, independientemente de cualquier influencia externa o patológica como la enfermedad (Bazo, 1998).

Castañedo y Cols afirman que el envejecimiento es el conjunto de transformaciones y/o cambios que aparecen en el individuo a lo largo de la vida; es la consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos. Los cambios son bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales, psicológicos y funcionales (Hernández, 2006).

Después de haber identificado varias definiciones, éstas tienen en común que el ser humano sufre varios cambios de todo tipo a lo largo de la vida y precisamente surgen en la última etapa de la misma y son los que identifican el envejecimiento.

Adicionalmente a ello, las teorías psicológicas se han centrado en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategias de manejo. La teoría del desarrollo de Erikson (2000), plantea la etapa de la vejez desde los 65 años en adelante, contemplando factores individuales y culturales. Su teoría menciona que la crisis esencial es integridad frente a desesperación, donde las principales virtudes son la prudencia y la sabiduría.

Según Birren (1996), agrega que la teoría de la continuidad afirma que no existe ruptura radical entre la edad adulta y la tercera edad, esta se basa en el paso a la vejez, como una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida. La personalidad y el sistema de valores se mantienen prácticamente intactos. Al envejecer, los individuos aprenden a utilizar estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar favorablemente ante las dificultades de la vida.

Las teorías sociales, en correlación a la perspectiva social, tratan de comprender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores en la sociedad. Entre ellas están: la teoría de la desvinculación o la de la disociación, las cuales consideran que el retirarse de la interacción social constituye una forma de adaptación natural a la vejez. El adulto mayor aumenta su preocupación por sí mismo, disminuyendo el interés emocional por los demás, acepta con agrado su retiro y contribuye voluntariamente a él (Gómez, 2002).

Una de las teorías consideradas de adaptación al envejecimiento es la que corresponde a la desvinculación, que es donde se encuentra una separación gradual con la sociedad, misma que se reitera con la jubilación (Paniagua, 2012).

Por su parte, la teoría de la modernización aporta el argumento de que el estatus de los mayores es inversamente proporcional al grado de industrialización. Existe una relación incuestionable entre modernización y el status, puesto que las transformaciones sociales, derivadas de la evolución económica, constituyen un proceso complejo que no ha tenido siempre las mismas consecuencias en la calidad de vida de la población de más edad (Paniagua, 2012).

Adicionalmente, la teoría citada de la modernización establece que uno de los principales problemas supone la homogeneidad entre los ancianos dentro de la misma sociedad y también entre distintas sociedades. Establece que el status de la ancianidad depende de una combinación de muchos factores sociales, que incluyen las tradiciones culturales y religiosas, la estructura familiar y la organización social de la producción. Estos factores no son independientes entre sí, sino que interactúan unos con otros. Por ejemplo, la estructura

familiar trata a la persona adulta mayor con respeto, pero la estructura económica puede ser insuficiente para proveer a la persona adulta mayor.

Siguiendo con la teoría de la modernización, Martínez (2005), establece que en las sociedades actuales se cometen tres errores al momento de considerar a las personas mayores, el primero cuando aplican la ley de todo o nada, el ejemplo que se puede aplicar para entender este error sería por medio de un gráfico en donde se represente a la sociedad, lo que nos refleja una campana de Gauss, en donde la población mayor se refleja en la zona central y los extremos corresponderán a la población infantil y adultos mayores respectivamente. La legislación y la organización de la sociedad se hacen fundamentalmente priorizando la zona central y se olvidan de los extremos.

El segundo error es el considerar que las personas mayores tienen menos valor que los adultos jóvenes, basadas en criterios económicos derivado de que la productividad en la edad adulta, en muchos casos, disminuye.

Por último el tercer error, se piensa que las personas adultas mayores son incapaces de aprender y que por ese motivo se quedan atrás. Si bien es cierto el joven aprende más rápido, pero el adulto mayor también aprende, pues la capacidad de aprender es innata del individuo. La desventaja para los adultos mayores es que en este momento de la vida impera la velocidad y el gusto por lo nuevo, dejando en desventaja al adulto mayor.

Por último, encontramos la teoría de la actividad, misma que afirma que un alto grado de participación es la clave para lograr un buen envejecimiento y autorrealización; quienes viven esto tienen más capacidad de adaptación y están más satisfechos con la vida; la teoría de la continuidad plantea que el comportamiento de la población adulta mayor está determinado por su estilo de vida previo, hábitos y gustos desarrollados en etapas anteriores de la vida. Esta perspectiva puede verse como un incentivo para la movilización para promover estilos de vida saludables que favorezcan la felicidad (Dulcey, 2006).

Las teorías anteriormente enunciadas dan cuenta de cómo el hombre se ha preocupado por entender y comprender el fenómeno del envejecimiento desde una perspectiva integral y que es compartida a nivel global tanto por académicos como por instituciones internacionales y nacionales.

Después de abordar las diferentes teorías del envejecimiento, es importante también establecer las características por las que atraviesa el ser humano de acuerdo a la edad. Según Baltes (2004) es posible definir la edad efectiva de una persona, que puede establecerse teniendo en cuenta cuatro tipos de edades:

- La primera, la edad cronológica que señala el número de años transcurridos desde el nacimiento de la persona.
- La segunda edad es la edad biológica la cual está determinada por el grado de deterioro de los órganos.
- La tercera que se refiere a la edad psicológica, representa el funcionamiento del individuo en cuanto a su competencia conductual y adaptación y, por último
- La edad social que es la que establece el papel individual que debe desempeñarse en la sociedad en la que el individuo se desenvuelve (Baltes, 2004).

Derivado de lo anterior, el proceso de envejecimiento no debe ser visto solo desde el punto de vista cronológico, sino que deben tenerse en cuenta los factores personales y ambientales que influyen en él.

Según Vaillant y Mukamal (2001), el envejecimiento debe ser visto desde tres dimensiones: disminución, cambio y desarrollo. La disminución se relaciona con el deterioro en la función de algunos órganos, con la reducción de la percepción sensorial y de la velocidad de reacción ante los estímulos. Es una época de cambio: la apariencia física se modifica de forma progresiva, aparecen las canas, las arrugas, y cambia la distribución de la grasa

corporal; también se observan modificaciones importantes en el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales.

La vejez también debe verse como una etapa de desarrollo y madurez. Muchos ancianos son más pacientes y tolerantes, tienen una mayor aceptación del otro, tienen mayor experiencia y esto les permite ver la vida de una manera diferente, aprecian la relatividad y comprenden que el presente tiene un pasado y un futuro (Vaillant, 2001).

Al envejecimiento y al proceso vital del ser humano se le han dado varias calificaciones, como vejez, ancianidad, tercera edad, longevidad, abuelidad, discapacidad, entre otros, los cuales se señalan a continuación:

Según Dulcey (2002), la Vejez es la fase final del proceso de envejecimiento. Equivale a vivir muchos años, en comparación con otras personas del mismo grupo poblacional. Sus límites, excepto la muerte, han sido y son siempre imprecisos y dependientes; sin embargo, la definición de vejez depende del contexto y del grupo de personas al que se refiere. Por otro lado, hace referencia a la última etapa de la vida del ser humano, es el estado de una persona que por razones de aumento en su edad sufre una decadencia biológica en su organismo (Dulcey, 2002).

En lo correspondiente a la calificación de ancianidad, Baltes (2004) hace referencia a la etapa que comprende el final de la vida, la cual se inicia aproximadamente a los 60 años. Se caracteriza esta edad por una creciente disminución de las fuerzas físicas, lo que, a su vez, ocasiona una sensible y progresiva baja de la actividad mental. El individuo va perdiendo el interés por las cosas de la vida y va viviendo más en función del pasado, que evoca constantemente ya que el presente y el futuro le ofrecen en realidad muy pocas perspectivas (Baltes, 2004).

Con relación a la Tercera edad, Kart (2001) establece que es una etapa evolutiva del ser humano que tiene varias dimensiones. Es un fenómeno biológico porque afecta a la salud física y mental, y tiene una parte sociológica y económica porque se han alargado las posibilidades de vida y se debe mantener a esas personas. Es también un fenómeno psicológico, ya que se producen cambios en el funcionamiento cognitivo y emocional (Kart, 2001).

La longevidad es la máxima duración posible de la vida humana. Es un concepto aplicable a la especie y hace referencia a la extensión en años de vida o la existencia. La longevidad significa larga vida y no se refiere solo a vivir por un largo espacio de tiempo, significa también vivir en buena salud y mantener una buena vida, independiente (Riegel, 1977).

Italia, Grecia, España y Portugal son países en los que está más presente la relación denominada "abuelidad" visto desde un punto positivo y no como personas necesitadas de ayuda o perceptora de cuidado y apoyo económico. (Paniagua, 2012). La abuelidad, en el plano de lo subjetivo, es un lugar en la estructura del parentesco, como una función al interior de la familia: la función ancestral que implica una donación por parte del abuelo (Delucca, 2002).

La definición para Lazarus (2006) de envejecimiento es un concepto interesante, por su estructura multifactorial, al identificarla como un proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva. Asimismo, es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos que se construyen durante el ciclo vital y están permeados por la cultura y las relaciones sociales de tal manera que no es claro precisar el estadio de la vida en el cual se ingresa a la vejez y cada vez la concepción de esta está más alejada de la edad cronológica y tiene mayor estructuración desde lo individual y lo social.

Lo óptimo sería usar una forma de definir la vejez que tenga como base la discriminación de la que son objeto las personas de 60 años y más. El Grupo de redacción sobre los derechos humanos de las personas mayores del Comité Directivo para los Derechos Humanos de Europa, en su informe de marzo de 2012, señala al respecto que una definición de persona mayor debería referirse a la condición de desventaja que conlleva el envejecimiento para todos los seres humanos, la que deviene de las actitudes, percepciones sociales negativas u otros factores que originan barreras que se expresan en forma de discriminación, limitación o impugnación del ejercicio de los derechos humanos.

1.5.2 El envejecimiento en la perspectiva de los derechos humanos

Los derechos de las personas mayores se han convertido en un tema de relevancia, complejo e íntimamente relacionado con el diseño de opciones de futuro como sociedad y como economía, para los diferentes países y desde hace algunos años esta preocupación se ha traducido en la creación de marcos legales de protección dirigidos a ellos. Pero en la actualidad, una parte importante de la población adulta mayor carece de acceso a prestaciones de seguridad social³, servicios de salud⁴ o servicios básicos.

En la mayoría de los casos, la falta de prestaciones y la exposición de las personas adultas a la vulnerabilidad no radican solo en la edad, sino en la precariedad de opciones para la protección con los que se cuentan por en cada sistema de gobierno. En otros casos, son expresión de una abierta desigualdad en función de los ingresos o bien de una escasa consideración de las necesidades de este grupo social como un asunto de política pública, producto de la arraigada concepción de que los problemas de la vejez son de orden privado y no objeto de solidaridad colectiva.

³ De acuerdo a Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), solamente una tercera parte de los países, que agrupan a un 28% de la población mundial, contaban en el 2014 con planes integrales de protección social que cubren todos los aspectos de la seguridad social.

⁴ Las estadísticas mundiales de la OMS indican que de 6, 816,573 miles de habitantes en el 2009 solo el 11% de la población de 60 años o más estaba cubierto por los servicios de salud.

La CEPAL planteó en su trigésimo primer período de sesiones (marzo de 2006), que “El principio de la titularidad de derechos debe guiar las políticas públicas. Se trata de orientar el desarrollo conforme al marco normativo de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales plasmados en acuerdos vinculantes tanto nacionales como internacionales” (CEPAL, 2006).

Desde esta perspectiva, se modifica la lógica de elaboración de leyes, políticas y programas, ya que el punto de partida no es la existencia de personas con necesidades, que deben ser asistidas, sino sujetos con derechos que obligan al Estado y al resto de la sociedad (Abramovich y Courtis, 2006).

La persona, por lo tanto, es el sujeto central del desarrollo y las garantías consagradas en el régimen universal de protección de los derechos humanos, que constituyen el marco conceptual aceptado por la comunidad internacional, capaz de ofrecer un sistema coherente de principios y reglas para guiarlo (Abramovich, 2004). Asimismo, en los llamados derechos de tercera generación el fenómeno del envejecimiento, ya es un tema colectivo y de interés público. Este enfoque también permite establecer las obligaciones de los Estados frente a los derechos (económicos, sociales, culturales, civiles y políticos).

Una de las obligaciones de los estados es el de promover que los Estados deben realizar prestaciones positivas, para que el ejercicio de los derechos no sea ilusorio. Esta obligación implica organizar todo el aparato gubernamental para que sea capaz de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos (Huenchuan, 2007).

Es evidente que existe una relación de coincidencia entre los derechos humanos y las políticas de protección social que están orientadas a las personas de la tercera edad. Por un lado, el discurso de los derechos humanos es requerido para que pueda ser exigible y obtener garantía que se den, así también, es importante contar con los contextos institucionales que permitan su ejercicio. Por otro lado, crecientemente las políticas de

protección social se basan en un enfoque de derechos, dirigido a la ampliación y protección de éstos. En los dos casos, las personas adultas mayores se plantean como beneficiarios del desarrollo en su calidad de sujetos de derecho.

Los adultos mayores son sujetos de derechos universales y específicos. En este caso, el sujeto activo de los derechos humanos universales y específicos, está dado por las personas de 60 y más años, en los distintos puntos del planeta, con relación a sus estados nacionales, los que aparecen como sujetos pasivos en la relación jurídica originada en el nacimiento de aquellos, para dar reconocimiento, protección y garantía de cumplimiento. Estos derechos son considerados por la humanidad como inherentes a su propia calidad, siendo los tratados internacionales de derechos humanos y el reconocimiento de las constituciones políticas de los países del mundo, las normas que buscan regular la mencionada relación (Huenchuan, 2009).

Por lo anterior, se identifica que las persona de la tercera edad, cuentan con la obligación de los estados de reconocer, respetar, proteger y promover sus derechos humanos, al mismo tiempo de abstenerse de transgredirlos, violarlos y/o lesionarlos.

En torno a la política social, es posible percibir que se trata de un posicionamiento del aparato público, en relación a cuestiones caracterizadas en aspectos de tipo social, tales como la discriminación, la marginalidad y la pobreza, así como también que transitan de la agenda pública a la agenda de gobierno. Entre los tipos de respuesta como se puede manifestar una política, según la costumbre jurídica de cada país, se identifican los planes, las leyes, las políticas y los programas públicos.

Debemos identificar en qué nivel de los derechos humanos encontramos a las personas de la tercera edad, para lo cual se encuentra en la doctrina jurídica a los derechos humanos denominados derechos de tercera generación. En la primera generación se encuentran comprendidos los derechos civiles y políticos. Luego encontramos los derechos de segunda

generación, a los que corresponden los sociales, culturales y económicos. Los derechos de tercera generación son los que se hacen cargo de cuestiones de la solidaridad humana, como son los derechos de los pueblos, el derecho al desarrollo, la protección del medio ambiente y el aprovechamiento de la ciencia y la técnica. Aquí se insertan en las sociedades contemporáneas los derechos de la población adulta mayor.

Los derechos del adulto mayor, tienen expresión en los derechos de primera, segunda y tercera generación (Huenchuan, 2009).

Al constituir a las personas mayores como sujetos de derechos universales, el ordenamiento jurídico internacional les reconoce un estatuto jurídico propio que se encuentra actualmente en desarrollo, en su calidad de grupos vulnerables o titulares de derechos específicos. En relación directa con el proceso creciente de universalización del discurso de los derechos humanos, se abre el significado de especificidad para diversos sujetos de derecho (Arriagada, 2007).

Con relación a los derechos de los adultos mayores, surge el reconocimiento de derechos de grupos específicos, de los llamados grupos vulnerables o titulares de derechos específicos. Es así que, tanto las convenciones de derechos de las mujeres y los niños, como las declaraciones en favor de personas con discapacidad, migrantes y refugiados, entre otros, resultan ser elementos de contexto para los derechos de las personas adultas mayores.

Luis Alarcón plantea que: “La vulnerabilidad coloca a quien la padece en una situación de desventaja en el ejercicio pleno de sus derechos y libertades (...) esta circunstancia viola los derechos de los miembros más débiles de la sociedad y los margina, razón por la cual el Estado tiene la responsabilidad de proteger a estas personas, quienes frecuentemente desconocen cuáles son sus derechos, ignoran los medios para hacerlos valer y carecen de los recursos necesarios para acudir ante los sistemas de justicia” (Alarcón, 2007).

El desarrollo de identidades transformadoras de las condiciones sociales de existencia de la humanidad, se hace presente cuando se constata el necesario ejercicio de los derechos humanos fundamentales de la persona adulta mayor.

La Organización de los Estados Americanos (OEA) en su “Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales’ o ‘Protocolo de San Salvador’, se refiere a los adultos mayores, de manera que: Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. Es decir, a políticas públicas claras y diferenciadas.

Con relación a los derechos universales y específicos, así como a los derechos individuales y colectivos, los adultos mayores comparten la suerte de otros grupos en desventaja u opresión como las mujeres, los niños, los indígenas, las personas en situación de pobreza, los discapacitados, los migrantes, los refugiados, etc., con un reconocimiento de su calidad de derechos específicos o particulares.

Derivado de lo anterior, se puede identificar que las acciones públicas y las áreas o las instituciones que tienen bajo su responsabilidad la atención de personas mayores pueden considerarse expresiones institucionales para asegurar el cumplimiento tanto de objetivos nacionales como de las normas internacionales sobre derechos humanos, como por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; la Convención Americana sobre Derechos Humanos y su Protocolo adicional en materia de derechos económicos, sociales y culturales.

Los derechos de las personas mayores, sin embargo, a pesar del consenso teórico y las acciones internacionales emprendidas, de gran alcance, como la revisión de los regímenes

de pensiones y jubilaciones, no han sido estandarizados en un instrumento vinculante como ocurre con otros grupos sociales como el de las mujeres, niños y personas con discapacidad.

El Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 1995 aborda los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores y establece la orientación a los Estados para que comprendan mejor sus obligaciones hacia las personas de edad mayor cuando apliquen diversas disposiciones de este instrumento (Naciones Unidas, 1999).

Vale la pena enfatizar que para 1996 en Estrasburgo se señaló en el Artículo 4° del protocolo adicional de la Carta Social Europea lo siguiente, con relación a este grupo social, una serie de disposiciones humanitarias como:

- Derecho a que la persona mayor pueda permanecer como miembro pleno de la sociedad.
- Derecho a la obtención de recursos suficientes para una existencia digna y participar activamente de la vida pública social y cultural.
- Derecho de difusión sobre los servicios sociales existentes y sobre las posibilidades de acceso a los mismos
- Derecho al respeto de su vida privada
- Derecho a la asistencia sanitaria

Las políticas sociales pueden seguir teniendo como primer objetivo el bienestar económico, social y de salud de las personas adultas mayores, pero también es posible considerar dirigir las al apoyo de las familias que forman parte del entorno particular de este sector de la población, como se han ido perfilando en algunos países. Es importante concebir a la persona adulta mayor como personas globales, en las que se mezclan múltiples facetas, que constituye una perspectiva integral necesaria a la hora de garantizar sus derechos.

La preparación a la vejez es un criterio de la política fundamental sobre la que se base cualquier intento de revalorización de la tercera edad. Por lo mismo, la preparación para el envejecimiento debe ser un trabajo conjunto, entre país, gobierno, sociedad, familia que se inicia desde que se nace. La cultura de respeto por los adultos mayores, conlleva a valorar su importancia, el papel que juegan en la sociedad, en la familia y en la academia, como respuesta teórica y operativa para atender supuestos públicos coincidentes como la equidad, la justicia, el equilibrio presupuestal o la calidad de las políticas públicas.

Capítulo II: El régimen jurídico de la vejez en perspectiva global

En este capítulo, se presenta el conjunto de normas jurídicas, así como las normativas que tienen vigencia o que rigen en las diferentes partes del mundo, mismas que están encaminadas a las personas adultas mayores. Si bien es cierto que cada país cuenta con su propio sistema jurídico, mediante la revisión de las diferentes constituciones, leyes, normas y lineamientos de varios países se encontraron similitudes o acciones encaminadas a un trabajo de estandarización jurídica sobre este sector de la población. No cabe duda de la importancia del fenómeno del envejecimiento y las acciones que se están desarrollando de manera coincidente, en un fenómeno de alcance mundial, que impacta el desarrollo nacional y global mismo.

Adicionalmente, en este capítulo se muestran las acciones desde el punto de vista jurídico de España y de México, que son nuestros casos seleccionados de investigación, para establecer qué se está haciendo en lo correspondiente al trabajo de mejoramiento a las condiciones de las personas de la tercera edad, dentro de las instituciones y las políticas públicas. Las disposiciones normativas permiten enmarcar las acciones de quienes tienen bajo su responsabilidad su cumplimiento, expresan, asimismo, un acuerdo político y social, pero existe la creencia de que las leyes, como instrumentos pueden llegar a ser mágicos y que pueden estar dotados de poderes que son capaces de cambiar la realidad, lo cual será una base cognitiva para buscar evidencia que confronte el marco jurídico con la realidad.

En referencia a las políticas públicas, es necesario preguntarse ¿Es acaso la normatividad la que permite cambiar las conductas arraigadas, cambiar el pulso natural de la sociedad y la forma de hacer las cosas?, ¿Se pueden regular a través de leyes adecuadas procesos complejos, interdisciplinarios y multifactoriales, como el del envejecimiento?

2.1 Marco Internacional

En la actualidad, convergen muchos actores en el ámbito internacional, a partir de que resultan complicadas las relaciones entre los diferentes Estados, las Organizaciones no gubernamentales, los individuos, etcétera, para atender la agenda social y económica del desarrollo.

Según Villareal (2011), el Derecho Internacional es entendido como el conjunto de normas que regula el comportamiento de los Estados, a través de principios, instituciones y procedimientos que han adquirido obligatoriedad, mediante el acuerdo de los miembros de la comunidad que integran el ámbito internacional.

Durante los últimos años, se ha manifestado la preocupación de la comunidad internacional respecto de la situación de las personas mayores y se ha reflejado de forma gradual en la adopción de políticas internacionales específicas. Estas políticas se promueven por organismos internacionales y regionales para tratar de orientar sus propias actividades. De igual modo, las entidades estatales y otros actores en sus respectivos ámbitos de actuación son influenciados por este marco global.

A continuación, la tabla no. 5 ofrece un resumen de los diferentes avances sobre políticas internacionales correspondientes a las personas adultas mayores en el marco jurídico internacional.

Tabla 5.- Marco jurídico internacional de las personas adultas mayores

Política internacional	Logros	Año
Asamblea mundial sobre el envejecimiento (Austria)	Primeros cuerpos legales en el derecho internacional a favor de las personas de mayor edad	1982
Plan de acción internacional de Viena sobre envejecimiento	Se conciben los temas de la gerontología social y la protección de las personas de sesenta y más años.	1983
Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad	Se reconocen la independencia, la participación, los debidos cuidados, la autorrealización y la dignidad.	1991

Año internacional de las personas de edad	Se posicionó en la agenda social y pública el tema del envejecimiento	1999
Segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento. (España).	Se orientó la política social y las acciones a desarrollar por la sociedad civil para favorecer el desarrollo de los adultos mayores y de las contribuciones para la solución de los problemas asociados con la vejez.	2002
1° Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento (Chile)	Se propusieron recomendaciones en tres ejes prioritarios del Plan de Acción Internacional de Madrid, la protección de los derechos humanos de las personas mayores, el acceso a servicios de salud integrales y adecuados y el gozo de entornos físicos, sociales y culturales.	2003
Grupo de Trabajo de la Organización de los estados americanos	Trabajo sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.	2007
2° Conferencia Regional Intergubernamental s/envejecimiento en América Latina y el Caribe. (Brasil)	Se enfocó el tema del envejecimiento desde la perspectiva de derechos de las personas mayores.	2007
Grupo de Trabajo sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores de la Organización de los Estados Americanos (OEA).	Se conformó un Grupo de Amigos de los Derechos Humanos para las Personas Mayores, cuyo objetivo es reforzar aún más y en forma concreta la protección internacional de los derechos de este grupo social.	2011
3° Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento. (Costa Rica)	Se estableció el derecho del acceso a la justicia; la participación de las personas mayores en el desarrollo; en materia de seguridad social, el fortalecimiento de las instituciones públicas que trabajan en temas de envejecimiento y vejez.	2012
Naciones Unidas	Resolución aprobada por la asamblea general "Hacia un instrumento jurídico internacional amplio e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas de edad".	2013

Fuente: Elaboración propia con datos de materiales avanzados de estudio de *Los derechos de las personas mayores en el ámbito internacional. ONU, 2013.*

Veinte años después de la primera intervención de la ONU, desde 1992 hasta 2012, los Estados Miembros adoptaron el Plan de Acción Internacional de Madrid en la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, efectuada en España.

Este importante Plan prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo, y definió como temas centrales lo siguiente:

- La realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas de edad

- La garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores.
- Los derechos civiles y políticos.
- La eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en su contra.

A partir de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, de 1991, varios países de la región normaron los derechos de este grupo social en las legislaciones nacionales. Entre los derechos que reconocen estas disposiciones a las personas mayores, están la independencia, la participación, los debidos cuidados, la autorrealización y la dignidad.

Es importante señalar que el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento es un instrumento que busca y está encaminado a mejorar la situación de las personas mayores en la práctica. Este Plan representa un acuerdo global firmado por 159 gobiernos.

Una debilidad es que no fue elaborado como un instrumento de derechos humanos, más bien como una serie de recomendaciones para alcanzar objetivos socioeconómicos. Lo anterior, aunque reconoce a las personas mayores como parte integrante y contribuyente de la sociedad, no incluye acciones de específicas para superar la discriminación en todas las áreas de su vida (Villareal, 2011).

La Asamblea General de las Naciones Unidas en 2013, después de la adopción del Plan de Acción de Madrid, reconoció que continuaban las prácticas discriminatorias de individuos e instituciones contra las personas mayores, perjudicando su rol en la sociedad (Naciones Unidas, 2013).

Un avance positivo del Plan de Acción de Madrid es que demanda un examen de evaluación de su implementación cada cinco años, así como el impulso regional de estrategias que procuren adaptar soluciones a los contextos específicos de los Estados miembros.

La parte débil de lo señalado, es que no todos los países cumplen con la obligación de realizar los reportes. El ciclo que finalizó en 2012, más de un tercio de los países de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa no completaron sus exámenes.

Otra limitación del Plan de Acción de Madrid es que no implica un monitoreo general sobre el progreso alcanzado; los Estados miembros pueden seleccionar en qué áreas avanzar y no existen indicadores o prioridades sujetas a plazos específicos, además de que algunos de los asuntos que considera carecen de políticas que los incluyan. Según Helpage International, las personas mayores no están incluidas en los programas o medidas relacionadas con emergencias, migraciones, salud mental, enfermedades no transmisibles, VIH-SIDA, vivienda, agua y sanidad, abuso y muchos otros (UNFPA and Helpage International, 2012).

Aunque se reconoce cierto progreso en el marco de las políticas, la implementación general del Plan de Acción de Madrid se ha retrasado en varios países, con una brecha significativa entre la política y la práctica como resultado de la falta de fondos, de recursos humanos y políticos⁵ (Georgantzi, 2014).

Dentro de los últimos avances que se han realizado para incrementar la protección de los derechos de las personas mayores, en Ginebra a finales del 2013, el Consejo de Derechos Humanos, adoptó por consenso nombrar a un Experto Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad por un período de tres años. Dentro de sus funciones principales están:

⁵ Según Helpage International, las personas mayores no están incluidas en los programas o medidas relacionadas con emergencias, migraciones, salud mental, enfermedades no transmisibles, VIH-SIDA, vivienda, agua y sanidad, abuso y muchos otros, 2012.

- Evaluar la aplicación de los instrumentos internacionales vigentes en lo relativo a las personas de edad, y determinar tanto las mejores prácticas como las deficiencias en la aplicación de la legislación vigente referida a la promoción y protección de los derechos de las personas mayores.
- Tener en cuenta las opiniones de las partes interesadas, como los Estados, los mecanismos regionales de derechos humanos, las instituciones nacionales de derechos humanos, las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones académicas pertinentes.
- Crear conciencia sobre los problemas que enfrentan las personas de edad para el ejercicio de todos los derechos humanos y velar por que reciban información sobre ellos.
- Trabajar en cooperación con los Estados, para fomentar la aplicación de medidas que contribuyan a la promoción y protección de los derechos de las personas de edad.
- Integrar en su labor la perspectiva de género y de la discapacidad y prestar especial atención a las mujeres de edad, las personas con discapacidad, los afrodescendientes, las personas pertenecientes a pueblos indígenas, a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas, las personas del medio rural, las que viven en la calle y los refugiados, entre otros grupos.
- Evaluar las consecuencias en materia de derechos humanos de la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (United Nations, 2013).

La importancia de esta nueva figura es que se extiende a todos los Estados Miembros de la Organización. Asimismo, dispone de flexibilidad en sus actividades, y permite el intercambio de información, así como la visualización de las barreras y desafíos para el cumplimiento de los derechos de las personas de edad en todas las regiones del mundo. Lo anterior permite continuar con independencia de la adopción de estándares internacionales específicos sobre los derechos de las personas mayores.

Con relación a los derechos de las personas mayores, se presenta en la tabla no. 6 las dos fuentes en las que se establecen esos derechos. La primera basada sobre instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas (ONU) y sus organismos especializados y la segunda sobre instrumentos de derechos humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados.

Tabla 6.- Los derechos de las personas mayores

	DENOMINACIÓN	CARÁCTER NORMATIVO	ESPECIFICACIONES
O N U	Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)	No vinculante	Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los que son aplicables por extensión a las personas mayores y de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez.
	Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)	Vinculante	No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al “derecho de toda persona a la seguridad social, comprendiendo los seguros sociales” supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos.
	Resolución 46/91 de 1991 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad	No vinculante	Se enuncian 5 principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales: Independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad.
	Recomendación 162 de la OIT (1980)	No vinculante	Relativa a la aplicación de un programa que permita a los trabajadores prever las disposiciones necesarias, con el fin de preparar su jubilación y adaptarse a su nueva situación, proporcionándoles información apropiada.
	Recomendación relativa a la seguridad social de la OIT (2001)	No vinculante	Hace un llamado especial a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social, tanto en los sistemas de capitalización como en los de reparto.
O E A	Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)	Vinculante	Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el Derecho a la vida como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años y en el artículo 23 sobre derechos políticos, la posibilidad de reglamentar el ejercicio de cargos públicos a partir de determinada edad.
	Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (Protocolo de San Salvador 1999)	Vinculante	El único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9, indica que: “Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez” y el artículo 17 señala que: “Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad. En tal contenido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica.

Fuente: Elaboración propia basada en el Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, serie Población y Desarrollo Nº 51 (LC/L.2115-P), Santiago de Chile, CEPAL/CELADE, 2004.

De manera general, los derechos reconocidos en los tratados internacionales se traducen en los textos constitucionales nacionales mediante su interpretación o incorporación explícita. La constitucionalización de los derechos de las personas mayores significa que el ordenamiento jurídico, las políticas públicas, su institucionalidad y los actos de las autoridades de gobierno deberían ajustarse y ser compatibles con ellos (Villareal, 2011).

En seguimiento de lo anterior, es evidente que la protección constitucional de los derechos de las personas de edad tiene como referente normativo los acuerdos e instrumentos internacionales sobre derechos humanos; sin embargo, la Constitución de cada país es la que establece la jerarquía de dichos tratados dentro del ordenamiento jurídico interno (CEPAL, 2006).

Todos los derechos y garantías reconocidas en los textos constitucionales son, por supuesto, aplicables a las personas mayores, aunque existen casos en que los derechos de este grupo social se reconocen específicamente.

No cabe duda que existen actividades, reuniones, buenas voluntades y hasta documentos que son generados por las instancias internacionales que dejan huella y antecedentes de trabajo, para encuadrar a las personas mayores y al envejecimiento en un fenómeno social y de trabajo especial. Pero los resultados derivados de una consulta pública sobre la promoción y la protección de los derechos de las personas de edad realizada en enero de 2012 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) concluyó que del informe presentado en septiembre de 2013, se desprende que:

“A pesar de que la mayoría de los instrumentos internacionales de derechos humanos son aplicables a todos los grupos de edad, incluidas las personas mayores, ni en la redacción de los instrumentos de derechos humanos existentes ni en la práctica de los órganos y los mecanismos de derechos humanos se ha prestado la

suficiente atención a una serie de cuestiones de derechos humanos que son particularmente importantes para las personas mayores. Estas incluyen, entre otras, la discriminación por motivo de edad, el acceso de las personas mayores al trabajo, los servicios de salud y la protección social adecuados, la protección contra el maltrato, la violencia y el abandono y los cuidados asistenciales a largo plazo”.(Naciones Unidas, 2013).

Principalmente, las garantías políticas de los derechos de las personas mayores están expresadas en la decisión del legislador de incluirlos en la norma de más valor dentro del ordenamiento jurídico nacional, es decir, la Constitución.

De acuerdo a Abramovich y Courtis (2006) las garantías ciudadanas son instrumentos de defensa y tutela de los derechos que dependen directamente de los titulares y pueden asumir diferentes formas. Una de ellas es la garantía de participación institucional, es decir, instrumentos de incidencia directa o indirecta en la construcción de las garantías institucionales, en cuyo caso el acceso a la información es fundamental.

A las personas mayores, con frecuencia, no se les hace una distinción entre la autonomía moral y la autonomía fáctica, la primera relativa a la capacidad racional para tomar decisiones de las que se puede ser responsable, y la segunda concerniente a la posibilidad de llevar a cabo las decisiones (Etxeberría, 2008).

Etxeberria (2008), señala que cualquier instrumento sobre los derechos de las personas mayores debe comenzar por garantizar la posibilidad de ser autónomas para gestionar sus proyectos vitales en su dimensión privada y civil, de modo que puedan llevar una vida independiente en su entorno familiar el tiempo que quieran y puedan, así mismo, participar activamente en la dimensión pública y política de la organización de la sociedad.

La situación de las normas internacionales de alcance universal sobre las personas de edad también se ha considerado en algunos instrumentos jurídicos y políticas adoptadas por organizaciones y organismos internacionales, que generalmente se limitan a sus respectivos mandatos y esferas especializadas.

Entre algunas normas internacionales está el caso de los diversos convenios y recomendaciones aprobadas en el marco de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los que se mencionan a continuación:

- Convenio sobre la seguridad social.
- Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes.
- Recomendación sobre los trabajadores de edad.

En lo correspondiente a cuestiones relativas a las personas mayores también se tienen en cuenta en dos convenios de la OIT que regulan los derechos fundamentales en el trabajo:

- Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación)
- Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación.

El Convenio sobre Protección Internacional de los Adultos, aprobado por la Conferencia de la Haya de Derecho Internacional Privado en 2000, regula cuestiones sobre la cooperación transnacional en relación con la protección de los adultos, por ejemplo, en situaciones de tutela (CEPAL, 2010).

En marzo de 2013 el Secretariado de las Naciones Unidas realizó una consulta a todos los Estados Miembros, por medio de una nota verbal. En ella se les solicitaba que expresaran sus puntos de vista en relación con aspectos relacionados con un nuevo instrumento de derechos humanos:

a) Propósito

- b) Principios generales
- c) Definiciones (en particular, de la vejez y las personas de edad)
- d) Igualdad y no discriminación aplicadas a las personas de edad
- e) Derechos humanos específicos
- f) Mecanismos de supervisión nacional e internacional.

De las respuestas se obtuvo que Canadá, los Estados Unidos, Japón y los países de la Unión Europea, coincidieron en que no existe todavía el consenso necesario entre los estados miembros de las Naciones Unidas para emprender la elaboración de un nuevo tratado internacional, y argumentaron que el elevado número de abstenciones en la votación revelaba la falta de conformidad con esta iniciativa.

Estados Unidos señaló que las personas de edad, tienen los mismos derechos humanos que cualquier otra persona en el sistema internacional de derechos humanos. Un nuevo instrumento internacional como una convención no necesariamente proporcionaría protección adicional, e incluso una vez que tal instrumento entrara en vigor, no sería vinculante para los Estados Miembros que no la ratifiquen [...] Por otra parte, la negociación de un instrumento jurídico requeriría nuevos recursos humanos y monetarios. Los Estados Miembros deberían proporcionar equipos de expertos durante un proceso de negociación de varios años de trabajo intensivo y costoso, con el fin de llegar a un documento que pueda disfrutar de un amplio apoyo (Naciones Unidas, 2013).

Efectivamente hay muchos esfuerzos, pero también debilidades o ausencias sobre los derechos específicos de las personas adultas mayores. Por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales no incluye ninguna referencia explícita a la discriminación por edad de las personas mayores significando que el Pacto señalado no establece que prohíba la discriminación por edad, solamente abre la posibilidad para esa interpretación.

Para el año del 2009 se estableció una observación sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales, mismas que evidenciaron aún más que la edad es un motivo prohibido de discriminación en diversos contextos. Aunque esta postura es un avance importante, solamente se aplica al trabajo, la formación, la pobreza y la jubilación, y por lo tanto no incluye una prohibición general de la discriminación por edad en todas las áreas de la vida (Naciones Unidas, 2009).

En lo correspondiente al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos no se menciona explícitamente a la edad como motivo de discriminación, aunque puede interpretarse que abarca la discriminación por edad cuando se refiere a “otro status” en su artículo 26, sobre la igualdad ante la ley.

Otro de los casos específicos sobre los derechos de las personas adultas mayores es la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Esta convención consagra en su artículo 11, la igualdad de derechos de hombres y mujeres a la seguridad social, refiriéndose específicamente a la vejez. Esta Convención se centra en los derechos de las mujeres mayores y ha sido útil para explicar las desventajas acumuladas que las mujeres afrontan en la vejez y la forma en que ello impacta en su ejercicio de los derechos humanos (Georgantzi, 2010).

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) fue elaborada considerando el escenario del envejecimiento demográfico, ya que es probable que las personas adquieran discapacidades al envejecer. Dicha convención incluye cláusulas donde se establece la necesidad de tener en cuenta la vejez y la situación específica de las personas mayores, un acceso igualitario a la justicia. Desafortunadamente, la Convención no incluye una disposición específica sobre las personas mayores, como sucede con las mujeres y los niños.

De acuerdo al reporte de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2011, luego de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, si bien reconoce que no todas las personas de edad experimentan una discapacidad, y el envejecimiento no puede equipararse con una discapacidad, algunos mayores también presentan alguna discapacidad (Naciones Unidas, 2011).

“No obstante, si no se establecen y se abordan las cuestiones específicas de cada grupo y no se adoptan políticas para las personas de edad y se asignan recursos financieros y humanos suficientes para sus necesidades, se corre el riesgo de caer en el abandono. Algunas dificultades a las que se enfrentan las personas de edad que no tienen ninguna discapacidad también pueden dejarlas sin acceso a políticas o medidas que les garanticen el disfrute de todos sus derechos en pie de igualdad con el resto de la población” (Naciones Unidas, 2011).

Los países de América Latina y el Caribe también realizan esfuerzos encaminados a trabajar sobre los derechos de las personas mayores. Por lo anterior, se muestran cuáles son los trabajos encaminados desde la perspectiva señalada. Los antecedentes se establecen en abril de 2009 en la Declaración de Compromiso de Puerto España, en la que las Jefas y Jefes de Estado y de Gobierno de las Américas se comprometieron a continuar trabajando para incorporar los asuntos de la vejez en las agendas de política pública y a promover un examen sobre la viabilidad de elaborar una convención interamericana sobre los derechos de las personas mayores.

Para ello, los Estados miembros de la OEA iniciaron un proceso de diálogo que se reflejó en sucesivas resoluciones de la Asamblea General adoptadas entre 2009 y 2013. Para 2011 se estableció un Grupo de Trabajo sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

A continuación se presenta la siguiente tabla con el resumen cronológico de las acciones realizadas enfocadas a las personas adultas mayores.

Tabla 7.- Acciones enfocadas a personas adultas mayores

Año	Instancia	Resultados
2009	Asamblea General	Aprobó la resolución en la que solicitaba al Consejo Permanente que convocara una reunión de expertos para examinar la viabilidad de elaborar una convención interamericana sobre los derechos de las personas mayores.
2010	Asamblea General	Reiteró el llamado a realizar una reunión de expertos, que se llevó a cabo en octubre del mismo año. La actividad convocó a expertos en el tema de los derechos humanos y las personas mayores que se congregaron en Washington, D.C.
2011	Asamblea General	Resolvió solicitar al Consejo Permanente que estableciera un Grupo de Trabajo conformado por representantes nacionales y expertos provenientes del sector académico y de la sociedad civil, así como de organismos internacionales y agencias especializadas.
2012	Asamblea General	Solicitó al Consejo Permanente extender el mandato del Grupo de Trabajo, para que lleve a cabo el proceso de negociación formal del proyecto de convención interamericana sobre derechos humanos de las personas mayores.
2013	Asamblea General	Extendió el mandato del Grupo de Trabajo para que culmine el proceso de negociación formal del Proyecto de Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Fuente: Elaborado sobre la base de las Resoluciones de la Asamblea General de la OEA entre 2009 y 2013

A continuación en la tabla no 8 se muestran los países latinoamericanos que cuentan con una norma específica de protección de los derechos de las personas mayores en América Latina.

Tabla 8.- Países de AL que cuentan con normas específicas para la vejez

País	Disposición Normativa	Año
Colombia	Ley 29 Protección a la ancianidad (Fondo Nacional de la ancianidad desprotegida).	1975
Puerto Rico	Ley 121 Carta de derechos de la persona de edad avanzada.	1986
Ecuador	Ley 127 Especial del anciano	1991
Guatemala	Ley 8096 De protección para las personas de la tercera edad	1996
República Dominicana	ley 352-98 Sobre protección de la persona envejeciente	1998
Bolivia	Ley 1886 Derechos y privilegios para adultos mayores	1998
Argentina	Ley 81 Principios rectores de las políticas públicas de la ciudad de Buenos Aires para personas mayores.	1998
Costa Rica	Ley 7935 Integral para la persona adulta mayor	1999
Chile	Ley 19.828 Servicio Nacional del adulto mayor (SENAMA)	2001
Paraguay	Ley 1885 De las personas adultas	2002
El Salvador	Ley de atención integral para la persona adulta mayor	2002
México	Ley de los Derechos de las personas adultas mayores	2002

Brasil	Ley 10741 Estatuto do Idoso (Los ancianos)	2003
Uruguay	Ley no. 17796 de protección Integral del adulto mayor	2004

Fuente: Elaboración propia con base en las páginas web y de las leyes específicas de cada país.

De lo anterior, se puede identificar la elaboración de normas, junto con la jurisprudencia de varios Estados en torno a los derechos de las personas de edad.

Derivado de la normatividad señalada en la tabla no 8, se precisa especificar el surgimiento de los derechos garantizados según las leyes específicas de los países mencionados para lo cual se presenta la tabla siguiente:

Tabla 9.- Derechos de la vejez regulados en AL

País y año de la norma	Derecho a la igualdad y a la no discriminación	Derecho a la vida y una muerte digna	Derecho a la integridad física, psíquica, emocional y trato digno	Derecho a participar en la vida social, cultural y política	Derecho a un nivel de vida adecuado y a los servicios sociales	Derecho a la salud física y psíquica
Brasil 2003	X	X	X	X	X	X
Colombia 2008	X	X	X	X	X	
Costa Rica 1999			X	X	X	X
Ecuador 1991					X	X
El Salvador 2002	X		X	X		X
Guatemala 1996						
Honduras 2007	X		X	X		X
México 2002	X		X	X	X	X
Nicaragua 2010	X		X			
Paraguay 2002	X				X	X
Perú 2006	X	X	X	X	X	X
República Dominicana 1998	X	X	X	X	X	X
República Bolivariana de Venezuela 2005	X			X	X	X

Fuente: Huenchuan, S, y Rodríguez-Piñero, L., "Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección", serie de documentos de proyectos, N° 353 (LC/W.353), Santiago de Chile, CEPAL, 2010.

Analizando la tabla anterior, se desprende que el derecho a la participación en la vida política, social y cultural está garantizada por la mayoría de los países que cuentan con una legislación especial. Un ámbito ampliamente desarrollado en las legislaciones vigentes es el

derecho a un nivel de vida adecuado y a los servicios sociales, aunque sus contenidos varían de un país a otro.

Roque (2010) señaló que en un contexto de envejecimiento acelerado de la población como el que se experimenta en la América Latina, la articulación de capacidades técnicas y económicas del Estado y sus instrumentos jurídicos y de política se transforma en un elemento esencial para garantizar una vejez digna y segura, puesto que amplía y fortalece la capacidad de las personas mayores para superar la indefensión y las inseguridades que las afectan.

Es evidente que existen leyes que permiten la valoración de los derechos de las personas de la tercera edad y que estas puedan incidir en la manera en que hasta ahora viven, pero existe una brecha considerable entre lo que se establece de manera formal en las leyes y lo que se observa en la realidad. En términos generales existe una falta de enfoque del envejecimiento y la vejez dentro de los estándares de derechos humanos vigentes.

2.2 Marco jurídico en España

Hablando de envejecimiento y el sistema jurídico de España, ahora se establecerán las características de los lineamientos normativos que rigen a este país que según las Naciones Unidas, es el país considerado con una mayor proporción de población mayor a nivel internacional. La comparación mundial del proceso de envejecimiento posiciona a España entre los países más envejecidos del planeta con el 17.9% de población de 65 años y más y según el Instituto Nacional de Estadística (INE) señala un 18.2 (Naciones Unidas, 2014.)

En España, las proyecciones de población según el INE, apuntan a que en las próximas décadas la población de 65 años y más seguirá aumentando hasta el 2050, momento en el que lentamente tenderá a ir disminuyendo. Lo anterior se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 10.- Evolución de la población mayor en España, 1900- 2060

Año	Población Total	Población 65 años y más		Población de 65-79 años		Población de 80 años y más	
	Absoluto	Absoluto	%	absoluto	%	absoluto	%
1900	18,618,086	967,774	5.2	851,859	4.6	115,385	0.6
1950	27,976,755	2,022,523	7.2	1,750,045	6.3	272,478	1.0
2001	41,116,842	7,037,553	17.1	5,404,513	13.1	1,633,040	4.0
2014	46,507,760	8,442,887	18.2	5,791,671	12.5	2,651,216	5.7
2020	46,105,324	9,298,024	20.2	6,382,626	13.8	2,915,398	6.3
2030	45,417,952	11,621,279	25.6	7,852,682	17.3	3,768,597	8.3
2040	44,753,998	14,495,041	32.4	9,417,406	21.0	5,077,635	11.3
2050	43,731,748	16,448,452	37.6	9,472,029	21.7	6,976,423	16.0
2060	41,834,615	16,184,581	38.7	7,501,530	17.9	8,683,051	20.8

Fuente: INE: INEBASE: Cifras de población. Resúmenes provinciales de población según sexo y edad desde 1900 hasta 2060. Proyección de la población a largo plazo.

Como se muestra en la tabla anterior se identifica que entre el 2050 y el 2060 la población total bajará en torno a dos millones de habitantes y de ellos el grupo de los mayores de 65 años y más solo perderán el 0,9%.

En el año 2060 habrá algo más de 16 millones de mayores, casi el doble que en la actualidad y representarán más de un tercio del total de la población española (38,7%) (INE, 2015).

Derivado de la importancia de este sector de la población ahora se presentan las disposiciones normativas a favor de las personas de la tercera edad de España.

Comenzamos con la Constitución Española, la que señala en su artículo 50 que “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio” (Constitución Española, 1978).

“Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres” (Constitución Española, art. 51).

El sistema jurídico español es el de un país unitario. Por ello, solo existe una Ley nacional en cada materia y sus comunidades autónomas solo pueden emitir reglamentos específicos. Al respecto, la Constitución de España en su artículo 149 fracción 1ª es muy clara al señalar que “El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias: 1.ª La regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio y en el cumplimiento de los deberes constitucionales”. Por ello, no se desglosan leyes autonómicas.

Hablando de legislación española, la Ley General de la Seguridad Social que fue la primera en introducir en el año de 1933 las prestaciones económicas de invalidez para los trabajadores que, a causa de su incapacidad permanente, necesitaban ayuda de otra persona. Adicionalmente contempló prestaciones diversas sobre servicios para personas mayores dependientes, casos especiales como el de las residencias para mayores dependientes, a través del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) (Ley de Seguridad Social, 1994).

La Ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, establece un nuevo sistema de atención a la dependencia con un catálogo de prestaciones, de servicios y económicas. Esta ley tiene como objetivo regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio del derecho subjetivo de ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en los términos establecidos en las leyes, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, 2006).

En España coexisten tres sistemas de protección social de las personas adultas mayores:

- El Sistema de Seguridad Social
- El Sistema Nacional de Salud
- El Sistema de Servicios Sociales.

Los dos primeros son considerados como verdaderos sistemas nacionales de protección social de las personas de 65 y más años, mientras que el tercero necesita de un mayor desarrollo para alcanzar los niveles de acceso y cobertura existentes para los dos anteriores.

En los últimos años, la gestión de algunas competencias en materia de seguridad social, así como la gran mayoría de las competencias en salud y en servicios sociales, han sido transferidas a las Comunidades Autónomas, según sus correspondientes estatutos de autonomía, y a las propias Corporaciones Locales (Ayuntamientos y Municipios).

En el Código penal, no se considera a la vejez en sí misma como circunstancia especial, solo se tiene en cuenta de manera indirecta, por ejemplo, en el artículo 153 señala que el maltrato físico, psíquico y económico, será castigado (Código penal, 2015)

La ley de Dependencia establece un derecho universal de la ciudadanía a las prestaciones de dependencia, sin imitaciones por razón de ingresos del beneficiario.

Establece, al igual que para las prestaciones sanitarias y de seguridad social ya existentes, un derecho subjetivo del ciudadano a prestaciones de dependencia, sean de servicios o económicas (Ley de dependencia, 2006).

Dicha Ley se fundamenta en el principio de coordinación entre Administraciones públicas, la del Estado y las de Comunidades Autónomas. Es importante señalar algunos problemas en la aplicación de la Ley de Dependencia, como el aumento imprevisto del número de reconocidos dependientes.

En su momento la previsión era que, a diciembre de 2015, se hubiera reconocido a 1,300,000 personas dependientes y para noviembre de 2012 se habían reconocido a 1,900,000. Adicionalmente, la insuficiente financiación de la Ley se ha incrementado en los últimos años con la crisis económica y el aumento inesperado de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar (cuidadores familiares), que ha llegado incluso a representar en ocasiones hasta el 50% del total de prestaciones (Alonso, 2013).

Las Normas de las Comunidades Autónomas establecen en sus Estatutos la Autonomía que tienen y sus competencias en materia de atención a la dependencia. A través de Reglamentos han desarrollado de manera extensa la Ley estatal de Dependencia, tanto en aspectos sustantivos como de procedimiento, pues les corresponde la concesión de prestaciones.

En España existen 17 Comunidades Autónomas, por lo mismo y para mantener una coordinación entre las mismas, existe un Consejo Territorial de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia, integrado por representantes del Estado y de Comunidades Autónomas, para coordinar actuaciones.

En lo correspondiente a los ámbitos de la protección social pública española, la salud y asistencia sanitaria en España es universal y casi gratuita para todos los ciudadanos con residencia legal.

La asistencia sanitaria a los mayores dependientes se realiza en el domicilio. En lo correspondiente al tipo de atención se señala que, en la atención primaria cuentan con los centros de salud; en la atención especializada se cuenta con los consultorios de especialidades y hospitales (IMSERSO, 2016).

En lo correspondiente a la prestación de medicamentos, estos son de muy bajo costo, o inexistente, para los mayores pensionistas, en función de sus ingresos. Los medicamentos

para enfermedades crónicas tienen reducciones de precio. Existen hospitales de media y larga estancia para personas con enfermedades crónicas, generalmente dependientes graves y estos son gratuitos.

Los Servicios Sociales fueron los primeros, a través del IMSERSO, en implantar servicios de atención a las personas mayores dependientes, consistentes en teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y residencias de asistidos, entre otros.

Como parte del análisis de la normatividad española dirigida a personas adultas mayores se encontró que existe una influencia del Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007 del IMSERSO, cuya elaboración toma como referencia la situación de las personas mayores en España, la revisión de los resultados del Plan Gerontológico Nacional y las recomendaciones sobre el envejecimiento de los organismos internacionales más importantes (ONU, OMS, UE, el Foro Mundial de ONGs, etc.).

2.3 Marco jurídico en México

Antes de adentrarnos en el marco jurídico mexicano es conveniente establecer las características de la población adulta mayor del país. Actualmente viven en México 12, 431,198 millones de personas de 60 años y más años lo que representa un 10.4% de la población total de 119, 530,753 de mexicanos. La mayor parte de ellas tiene entre 60 y 74 años de edad (INEGI, 2015).

Tabla 11.- Población de 60 años y más por grupos de edad de 2014-2050

Grupos de edad	Población	Porcentaje
2014		
60 a 69 años	6,435,080	56.2
70 a 79 años	3,473,955	29.8
80 años y mas	1,760,396	15.1
Total	11,669,431	100
2050		
60 a 69 años	15,207,821	46.9
70 a 79 años	10,903,877	33.6
80 años y mas	6,315,499	19.5

Total	32,427,197	100
-------	------------	-----

Fuente: *Elaboración propia con datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. CONAPO. Proyecciones de la Población 2050 CONAPO.*

La esperanza de vida nacional alcanza los 74.3 años para ambos sexos. Para el año 2030 habrá en el país más personas mayores que menores de 15 años y, de acuerdo a las estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en 2050 las personas de este grupo representarán el 46.9% de la población total de 60 a 69 años el porcentaje más elevado de la proyección (CONAPO, 2016).

Después de identificar los datos anteriores, es importante saber cuál es el respaldo normativo, qué leyes o instancias de gobierno canalizan sus esfuerzos a este sector de la población. Como máxima norma en México, se encuentra la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en ella se establece en su artículo 1º el reconocimiento de normas constitucionales a los tratados internacionales que contengan derechos humanos, y en consecuencia el Estado mexicano está obligado a proveer en la esfera jurídica las condiciones adecuadas para hacerlos efectivos, adicionalmente en su artículo 123 determina lo relativo a la materia laboral, que la Ley del Seguro Social comprende seguros de invalidez, de vida, de vejez, entre otros (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2016).

Derivado de lo señalado anteriormente, se desprende la relevancia que han cobrado los derechos fundamentales de las personas mayores al gozar de la tutela y la protección del Estado por mandato constitucional. Ello se materializó con la promulgación en 2002 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Esta ley que está regida por los principios de autonomía y autorrealización, participación, equidad, corresponsabilidad y atención preferente. Es también un instrumento jurídico que busca garantizar el ejercicio de los derechos y establecer las bases y disposiciones para que se lleve a cabo su cumplimiento, por medio de regulación de políticas públicas, principios, objetivos, programas, además de todo lo correspondiente al Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM).

El INAPAM es un organismo público descentralizado con autonomía técnica y quien es el que tiene bajo su resguardo la rectoría de las políticas públicas en atención a las personas mayores, que abarca el grupo de las personas de 60 años de edad y más.

Su objetivo general es coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas que atañen a la población adulta mayor. Sus acciones y programas están alineados con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (Ley Derechos de las personas adultas mayores, 2009).

El 11 de agosto de 2010 se aprobó el Reglamento de la Ley del Adulto Mayor cuyo objetivo es el de contribuir a asegurar una atención integral a este grupo social en función de satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y sociales. Sus áreas de intervención principales corresponden a salud, nutrición, seguridad social, trabajo, educación, recreación, cultura y deporte; así como vivienda y accesibilidad. En el próximo capítulo se detallarán aspectos como los presupuestos y las acciones específicas.

En lo correspondiente a la seguridad y asistencia social, México cuenta con diversas normas, entre ellas está la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social que se encuentra vigente desde 1986. El artículo 4 de esta ley, señala que los ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos por maltrato son preferentemente sujetos de recepción de los servicios de asistencia social.

En ese sentido, la Ley del Seguro Social concede derechos a la salud, asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia, así como la asignación de una pensión en determinados casos.

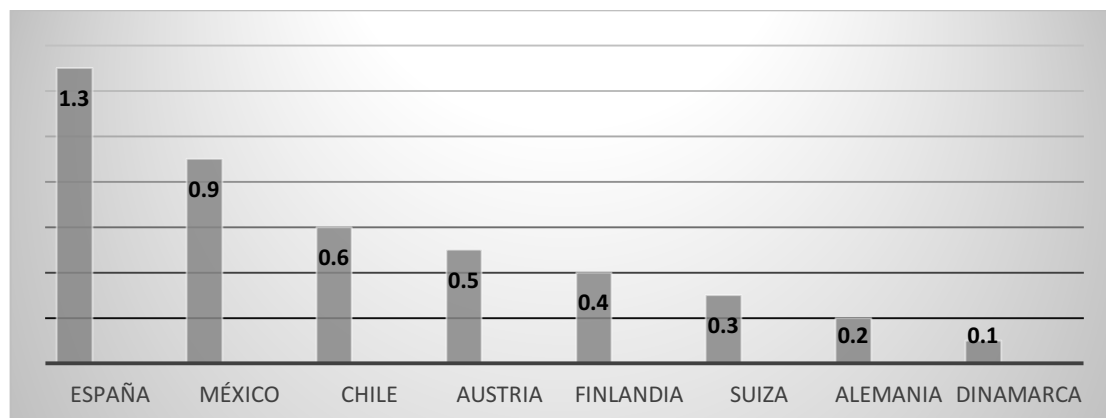
La Ley de Sistemas de Ahorro para el Retiro (LSAR) tiene como objeto regular el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro y sus participantes. Con la denominada “cuenta integral SAR”, se buscó incorporar a los trabajadores y profesionistas

independientes, además de estimular el ahorro voluntario y se marcó el inicio de la conformación de un sistema nacional de pensiones.⁶

El Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) se debe a una reforma de Ley en 1997, lo que vino a modificar radicalmente el sistema de pensiones en México. El origen de la modificación se debió a que se identificó que a mediados de los noventas indicaban que el déficit actuarial era de 80% del PIB (Sales y Solis, 1996), parte del déficit era por causa de los cambios demográficos (mayor esperanza de vida y crecimiento poblacional) que hacían que la tasa de dependencia estimada pasara de 7% en 1995 a 14.8 % en 2030 (García y Seira, 2015).

A nivel internacional el gasto de las Afores es un poco mayor al de otros países con un sistema similar, aunque mucho mayor al de países desarrollados. Lo anterior se presenta en la siguiente gráfica.

Gráfica 1.- Gastos operativos como porcentaje de activos neto



Fuente: Elaboración propia con datos de Consideraciones sobre la evolución y retos del Sistema de Ahorro para el Retiro. FUNDEF A.C. México.2015

Otra disposición normativa se da el 17 de noviembre de 1999 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana 167-SSA1-1997, para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores. La Norma Oficial Mexicana establece

⁶ En términos de cobertura, el número de cuentas ha crecido a una tasa media a 16% anual desde 1997 a 2015.

mecanismos básicos que faciliten y alienten la instrumentación de acciones en favor de los menores y adultos mayores sujetos a asistencia social, tomando en cuenta la condición específica de cada entidad federativa y tienen por objetivo establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores (Diario Oficial de la Federación, 2012).

La norma señalada se actualizó el 29 de junio de 2012 y se publicó la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, que establece la asistencia social y la prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad. Esta Norma tiene por objeto establecer las características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos de los sectores público, social y privado, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad. Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos de los sectores público, social y privado, cualquiera que sea su denominación jurídica, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores (D.O.F., 2012).

Ahora, en el ámbito de las entidades federativas de México, los diferentes gobiernos locales han establecido leyes estatales que refieren a la protección de los adultos mayores. En la tabla no. 14 se presentan las legislaciones específicas de este grupo de la población.

Tabla 12.- Leyes estatales para los adultos mayores vigentes en México

Estado	Denominación	Año de creación
Aguascalientes	Lay para la protección especial de los AM del estado	1999
Baja California	Ley de los derechos, protección e integración de las PAM en el estado	2011
Baja Cal. Sur	Ley de los derechos de las PAM en el estado	2001
Campeche	Ley de protección de adultos mayores para el estado de Campeche	2005
Chipas	Ley para la protección de los derechos de las P.A.M. del estado	2004
Chihuahua	Ley de los derechos de las personas adultas mayores del estado	2009
Coahuila	Ley de las personas adultas mayores para el estado	2005
Colima	Ley para la protección de los adultos en plenitud del estado	2004
Ciudad de México	Ley de los derechos de las personas mayores en el Distrito Federal y Ley de albergues privados para personas adultas mayores	2000
Durango	Ley de los derechos de las personas adultas mayores del estado	2003

Estado de Méx	Ley del adulto mayor del Estado de México	2008
Guanajuato	Ley de los derechos de las personas adultos mayores del estado	2013
Guerrero	Ley número 375 de los derechos de las PAM del estado	2004
Hidalgo	Ley de los derechos de los adultos mayores del estado de Hidalgo	2010
Jalisco	Ley de desarrollo, protección, integración social y económica del adulto mayor	2006
Michoacán	Ley de protección integración a las PAM del estado	2013
Morelos	Ley de desarrollo, protección e integración de las PAM	2010
Oaxaca	Ley para la protección de los derechos de las PAM	2014
Nuevo león	Les estatal de los derechos de las PAM	2005
Puebla	Ley de protección a los adultos mayores	2000
Querétaro	Ley de las personas adultas mayores	2008
Quintana roo	Ley de los derechos de las personas adultas mayores	2007
San Luis potosí	Ley de las personas adultas mayores	2007
Sonora	Ley de los adultos mayores	2007
Tabasco	Ley para la protección de las personas adultas mayores	2003
Tamaulipas	Ley de los derechos de las personas adultas mayores	2001
Tlaxcala	Ley de atención a las personas adultas mayores	2006
Veracruz	Ley número 233 que reconoce el derecho de la personas físicas, mayores de setenta años de edad, que no tengan ingreso alguno y sin la protección de los sistemas de seguridad social del estado o de la federación, a recibir una pensión alimenticia del gobierno de Veracruz.	2005
Yucatán	Ley para la protección social de las personas en edad Senescente	1999
Zacatecas	Ley de protección de los derechos de las personas adultas mayores.	2006

Fuente: Elaboración propia en base a las leyes de cada estado mexicano. Páginas web de cada Gobierno de los diferentes Estados.

De lo anterior, se observa que en un periodo de 15 años, desde el año de 1999 con Aguascalientes y Yucatán hasta en el 2014 en Oaxaca, se ha trabajado para establecer leyes específicas enfocadas a las personas adultas mayores. El último estado en trabajar sobre el tema es el estado de Nayarit con su Ley de los derechos de las personas adultas mayores, la cual fue publicada en diciembre del año 2015.

Existe solo un estado sin la ley respectiva, Sinaloa, lo cual es relevante por su importancia socio económica.

Derivado de la revisión al contexto jurídico, queda demostrada la existencia de leyes específicamente creadas a favor de personas adultas mayores y que las mismas pueden permitirles hacer valer los derechos previstos en ellas. Los adultos mayores, por el sólo hecho de ser ciudadanos, están resguardados jurídicamente en sus derechos fundamentales de libertad, igualdad, seguridad, propiedad por las Constituciones y el marco

legal nacional tanto de España y México. Se identificó que existen normas que los consideran sujetos de derechos y obligaciones, y si bien la existencia de leyes permite a las personas mayores hacer valer sus derechos, no se puede inferir que su mera existencia conlleve a la mejora en sus condiciones de vida.

Es importante acentuar que a partir del Plan de Acción Internacional el cual fue aprobado en Madrid en el año del 2002, los diferentes países disponen de un nuevo paradigma de la vejez y el envejecimiento, mismo que influye cada vez más en los marcos legales de los diferentes países.

En todos los sentidos de la norma y las leyes, siempre se ha observado que existe una brecha considerable entre la estipulación formal del derecho y su observancia. Por ello, en el siguiente capítulo abordaremos la problemática de salud, económica y social de los adultos mayores, en donde se podrá corroborar si las ideas y buenos deseos escritos son congruentes con las estadísticas y datos duros sobre la situación en la que se encuentra este sector de la población.

Capítulo III: El Desarrollo Administrativo Institucional del Envejecimiento

En este capítulo se presenta un análisis de la problemática en salud, económica y social de los adultos mayores y como han respondido histórica y contextualmente las instituciones públicas para incorporar sus necesidades en la agenda y los programas públicos. Es importante establecer los panoramas desde el enfoque internacional y después de cada uno de los países sujetos a la comparación del presente estudio.

En esta primera parte abordamos elementos globales y, en segundo término nos concentramos en nuestros países de análisis, España y México.

El primer tema a abordar es el de las pensiones. Los gastos de protección a la vejez comprenden diversos aspectos, sin embargo, el más importante es el que corresponde al sistema de pensiones. De este tema se expone el contexto internacional, su origen y antecedentes para así entender el mecanismo de lo que ahora rige en el mundo y específicamente en España y México. De la misma forma se explica sobre qué tienen que ver las pensiones públicas con la Seguridad Social y ¿Qué es la Seguridad Social? identificando que el sistema público de pensiones forma parte del sistema de la Seguridad Social y que éste es un instrumento del Estado que, además de las pensiones, abarca muchos más ámbitos de protección social.

Posteriormente se analiza el régimen presupuestal, identificando los gastos relacionados con el envejecimiento y las características sobre el mismo, pues indudablemente el recurso económico juega un papel fundamental en cualquier política pública. Aunado a este apartado, también se considera en el presente capítulo cuales son los programas de transferencias que manejan los dos países involucrados y la función que tienen sobre el envejecimiento.

3.1 Envejecimiento, oportunidad o problemática

En esta parte del estudio se presentan las características del fenómeno del envejecimiento desde los diagnósticos de la salud, el entorno económico y el contexto social de las personas mayores.

Envejecer es una experiencia que todos vamos a experimentar. Actualmente, en todos los países del mundo, la población de más de 60 años es el grupo de edad de mayor crecimiento.

Cada segundo dos personas celebran su sexagésimo cumpleaños, es decir, el total anual es de casi 58 millones en el mundo. Las proyecciones para 2050, son que habrá por primera vez más personas de edad que niños menores de 15 años (IGE, 2015).

Para 2050, este sector llegaría a 2.092 millones de personas, las cuales constituirían un 21.5% de la población mundial. A continuación se muestra parte de la perspectiva de crecimiento.

Tabla 13.- Proporción global de personas Adultas Mayores

Año	Número de personas de 60 años y mas	% de la población mundial
2015	901 millones	12.3
2030	1,402 millones	16.5
2050	2,092 millones	21.5

Fuente: Elaboración propia con datos del Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

En el lapso 2010-2015, la esperanza de vida era de 78 años en los países desarrollados y de 68 años en las regiones en desarrollo. Para 2045-2050, los recién nacidos pueden esperar vivir 83 años en las regiones desarrolladas y 74 años en las regiones en desarrollo. Esto implica retos desmesurados a las políticas públicas de desarrollo.

Japón es el único país del mundo cuya población tiene más de 30% de personas de 60 o más años de edad. Hacia 2050, habría 64 países en donde las personas de edad constituirían más del 30% de la respectiva de población.

Por cada 100 mujeres de 60 o más años de edad en el mundo, hay 84 hombres en ese grupo de edades, y por cada 100 mujeres de 80 o más años de edad, hay 61 hombres de esas edades.

El incremento de la población y la esperanza de vida afectan de manera profunda la economía, las formas de vivir, así como el logro de aspiraciones personales y profesionales. Estos cambios demográficos son más veloces en el mundo en vías de desarrollo, el cual en 2050 será el lugar de residencia de ocho de cada 10 personas de 60 años y más (UNDESA, 2015)

3.1.1 Problemática en Salud en el contexto internacional

El primer reto para las políticas públicas puede ser el de la salud. Para establecer las condiciones y su problemática se analizan sus características en los siguientes apartados.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico, pero también constituye un nuevo reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad (OMS, 2014).

Los principales problemas de salud que afectan a las personas adultas mayores son las enfermedades no transmisibles. Las personas de edad que viven en países de ingresos bajos y medianos soportan una carga de morbilidad más elevada que las que viven en países ricos. Con independencia del lugar donde viven, las principales causas de muerte en los ancianos son las cardiopatías, el accidente cerebrovascular y las neumopatías crónicas.

De varias maneras, las personas adultas mayores hacen aportes a la sociedad. Pero para hacerlo, sin duda dependen mucho de las condiciones de salud. Si las personas viven años adicionales de vida en buen estado de salud, su capacidad será mejor. Pero si esos años adicionales se caracterizan por la disminución de la capacidad física y mental, las consecuencias para las personas mayores y para la sociedad serán negativas.

El informe de la OMS (2015), estableció que al contrario de lo que se piensa, las personas envejecen hoy con mejor salud que las de generaciones anteriores de su misma edad. Pero los 70 todavía no son los nuevos 60. Es cierto que algunas personas de edad viven más tiempo y con mejor salud, pero suelen pertenecer a los segmentos más favorecidos de la sociedad. Las personas de edad de entornos desfavorecidos y de países pobres y aquellas con menos oportunidades y recursos también tendrán probablemente peor salud y mayores necesidades (Beard, 2015).

El aumento de la población mundial se debe al mayor índice de supervivencia de las personas de edad avanzada, fenómeno que va acompañado del desarrollo socioeconómico (OMS, 2015). Por lo anteriormente señalado, se presenta la tabla siguiente:

Tabla 14.- Muertes en países de la OCDE de ingresos altos 2012

	40 años	50 años	60 años	70 años	80 años	90 años
Muertes totales	150,000	200,000	400,000	500,000	700,000	2,000,000

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe mundial sobre envejecimiento y la salud de la OMS, 2015. (www.who.int) (Consultado noviembre 2016).

Tabla 15.- Muertes en países de ingresos bajos 2012

	0 años	40 años	50 años	60 años	70 años	80 años
Muertes totales	1,000,000	200,000	200,000	250,000	300,000	300,000

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe mundial sobre envejecimiento y la salud de la OMS, 2015. (www.who.int) (Consultado noviembre 2016).

De acuerdo a las tablas 14 y 15, se identifican que en los países de bajos recursos se da un mayor número de muertes en la infancia. Posteriormente, las muertes se distribuyen uniformemente en el resto de la vida. Lo anterior puede significar que con el desarrollo, mejora la salud pública y más personas sobreviven a la infancia, por lo que se torna más probable que las personas mueran a una edad adulta. En los países de ingresos altos, los patrones de mortalidad se intensifican por as muertes en personas mayores de 70 años.

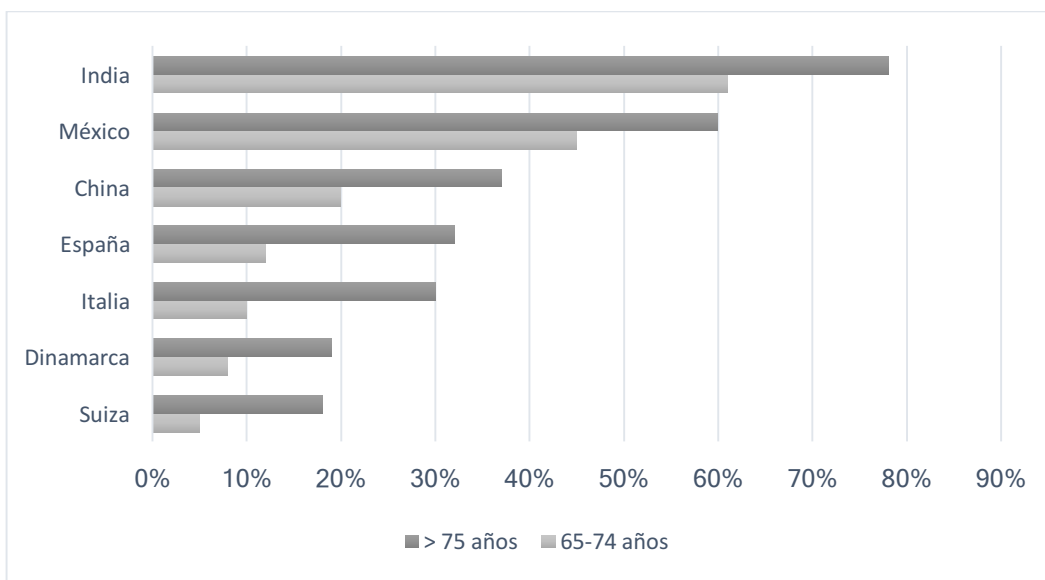
Por otra parte, en materia de salud es necesario considerar otros trastornos, como los de ansiedad en la población de edad avanzada, que representa de un 6% al 10 %, como causa importante de discapacidad (Wagner, 2010). Alrededor del 13 % de las personas mayores que sufren algún trastorno de ansiedad también tienen un trastorno depresivo. El 36 % de las personas mayores con depresión presenta un trastorno de ansiedad (Servicios sociales del Gobierno Australiano, 2015).

Un estudio europeo estimó que la prevalencia de fragilidad en las personas de 50 a 64 años era del 4,1 %, y que aumentaba al 17% a partir de los 65 años (Lindberg, 2014).

Otro estudio de la población indicó una prevalencia en las personas mayores con demencia del 19,1% en América Latina, del 15,3% en India y del 36,1% en China (Hamilton 2015).

Asimismo, derivado de las encuestas SHARE (Encuesta de salud, envejecimiento y jubilación de Europa) y SAGE (Encuesta para el estudio sobre el envejecimiento global y la salud del adulto) y del estudio de Derges (2013) se señalan que las cinco actividades básicas de la vida diaria son comer, bañarse, vestirse, acostarse y levantarse de la cama e ir al baño. En la siguiente gráfica se presentan los porcentajes de diferentes países sobre las limitaciones para realizar una actividad básica de la vida diaria, relacionada con el periodo de edad mayor.

Gráfica 2.- Porcentaje de la población con una limitación para realizar una actividad básica de la vida diaria



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas SHARE Wave 2013). In: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) [website]. Munich: Munich Center for the Economics of Aging; 2013 (<http://www.share-project.org/home0/wave-4.html>)

En la gráfica se identifica la diferencia entre los países ubicados en la parte superior donde un mayor porcentaje de la población tiene una limitación no así los que se encuentran en la parte inferior. Muchos de los países con mayor necesidad también tienen menor infraestructura y servicios para hacer frente a la dependencia de cuidados, por lo que dependen de las familias para proporcionar la asistencia necesaria.

En materia de salud bucodental en las personas mayores va del 42 % en los países de ingresos bajos al 29 % en los países de ingresos altos (Méndez de León, 2003).

Un tema muy importante para los adultos mayores es que a menudo sufren maltrato de diversas maneras, ya sea físico, sexual, psicológico, emocional, financiero y material, e incluimos formas como el abandono, la negligencia y pérdidas graves de dignidad y respeto. El maltrato de las personas mayores en los países de ingresos altos era de entre el 2,2% y el 14% (OMS, 2015).

Como puede advertirse, los temas de salud de los adultos mayores son múltiples y específicos, además de crecientes y relacionados con el nivel de desarrollo de los países.

3.1.2 Problemática Económica desde el contexto internacional

El siguiente aspecto a considerar en las condiciones de las personas adultas mayores es el correspondiente al económico. Las personas mayores, han sido consideradas generalmente como económicamente dependientes y pasivas. Por lo mismo, no han sido consideradas para el desarrollo, o son consideradas como un obstáculo.

Las personas mayores están consistentemente entre las más pobres en todas las sociedades, el predominio de pobreza entre las personas mayores está vinculada a los niveles de educación, incluyendo los diferentes niveles de alfabetización.

La falta de bienes materiales no es el único problema de la pobreza. Otra consecuencia es la incapacidad de participar efectivamente en la vida económica, social y política. Las personas mayores que viven en la pobreza se ven a sí mismas excluidas socialmente y aisladas de los procesos de toma de decisiones. Esto afecta no sólo su ingreso y su riqueza sino que también contribuye a la pobreza de sus casas, a su mala salud y a su inseguridad personal.

De acuerdo a Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)⁷, solamente una tercera parte de los países, que agrupan a un 28% de la población mundial, cuentan con planes integrales de protección social que cubren todos los aspectos de la seguridad social. Adicionalmente se estableció que el costo de una pensión universal para personas de más de 60 años en países en desarrollo oscilaría entre un 0,7% y un 2,6% del PIB (UNFPA, 2012).

⁷ UNFPA es un organismo internacional de desarrollo y HelpAge International trabajan para que todas las personas adultas mayores puedan disfrutar de una vida digna, activa, saludable y segura.

El 47% de los adultos mayores (hombres) y el 23,8%, (mujeres) participan en la fuerza laboral en el mundo. En el caso de Europa, la región está padeciendo un incremento de las personas que viven por debajo del umbral de la pobreza. En este sentido, la evolución de la tasa de pobreza y de exclusión social, muestra que el volumen de personas en riesgo de exclusión respecto al conjunto de población ha aumentado en Europa hasta alcanzar el 23% entre 2011 y 2012. Las inversiones en sistemas de pensión se consideran uno de los medios más importantes de asegurar la independencia económica y reducir la pobreza en la vejez (UNFPA, 2012).

Estableciendo parámetros mundiales, solo la tercera parte de los países cuentan con planes integrales de protección social, la mayoría de los cuales amparan solamente a quienes tienen un empleo en la economía estructurada, es decir, menos de la mitad de la población económicamente activa a escala mundial cuenta con esa protección (OMS, 2015).

Las pensiones, y particularmente las pensiones sociales, constituyen y representan una diferencia en el bienestar de las personas adultas mayores, beneficiando a familias enteras. Puede ocurrir que en tiempos de crisis, las pensiones constituyan la principal fuente de ingresos de un hogar y a menudo posibiliten que también los jóvenes y sus familias hagan frente a la escasez o la pérdida de empleos.

3.1.3 Problemática Social desde el contexto internacional

Las personas adultas mayores en el proceso del envejecimiento sufren cambios en el rol tanto en el ámbito individual como en el contexto que el propio adulto mayor desarrolla dentro de su comunidad. El envejecimiento viene acompañado de varios estereotipos como: que la vejez y la enfermedad van de la mano, que los viejos se sienten mal y la manera de adaptación es el aislarse de la vida social, que los adultos mayores no son productivos y que no tienen la capacidad de aprendizaje y por último que son “tercos y cascarrabias”.

La sociedad ejerce gran influencia sobre el individuo en el proceso del envejecimiento. Un envejecimiento exitoso y saludable tiene que ver con la funcionalidad biológica y social que permite la plena integración social y familiar de los que envejecen, lo que implica superar las barreras sociales y culturales que aún persisten e impiden a los adultos mayores desarrollar sus potencialidades. En las modificaciones que deban realizarse están involucrados el estado, las organizaciones sociales, la comunidad, la familia y cada uno de los individuos (Pelález, 2000; Domínguez, 1982).

Zavala (2006) señala que el principal sistema social del anciano y el apoyo que recibe son de su familia. La familia del anciano brinda apoyo social, funcional, económico o material, afectivo y asistencia en diversas formas.

La O.M.S. (1985) ha definido la salud del anciano por su capacidad para funcionar, y no por las limitaciones, discapacidad o enfermedad que presente. Por lo que la calidad de vida de las personas mayores está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que le permiten mantener su participación en su propio autocuidado y en la vida familiar y social (CELADE, 2003).

Para el diagnóstico de la situación de las personas adultas mayores se presenta una medición con el índice Global de Envejecimiento AgeWatch (2015)⁸, mismo que cuenta con un análisis sobre cuatro aspectos:

- La seguridad del ingreso
- Estado de salud
- Competencias
- El ambiente apto

Los anteriores son factores para que las personas mayores puedan funcionar de manera independiente (OMS, 2015).

⁸ El Índice Global de Envejecimiento establece una clasificación de 96 países, cubriendo el 91 por ciento de la población mundial de personas de 60 y más años. El Índice compara países, resaltando buenas prácticas y áreas de posibles mejoras.

En lo correspondiente a la seguridad del ingreso, este es medido por la cobertura de pensiones, la tasa de pobreza en la vejez, el bienestar relativo de las personas mayores y el nivel de vida. Se debe resaltar que los sistemas de pensiones pueden desempeñar un papel importante para reducir la pobreza y la desigualdad.

En la siguiente tabla se muestran países en el ranking correspondiente a la seguridad del ingreso.

Tabla 16.- Primeros 10 países en el Ranking de Seguridad en Ingresos

País	Clasificación General	Clasificación del S. I.	Valor
Luxemburgo	19	1	89.7
Noruega	2	2	89.4
Francia	16	3	88.4
Islandia	7	4	86.6
Países Bajos	6	5	85.9
Australia	17	6	84.3
Suecia	3	7	83.5
Uruguay	27	8	83.2
Mauricio	42	9	82.9
Canadá	5	10	82.9

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Tabla 17.- Últimos 10 países en el Ranking de Seguridad en Ingresos

País	Clasificación General	Clasificación de S. I.	Valor
RDP de Lao	83	87	19.7
Ghana	81	88	19.6
Zambia	90	89	18.8
Nigeria	86	90	17.7
Camboya	80	91	16.9
Uganda	88	92	15
Ruanda	89	93	12
Tanzania	91	94	9.3
Pakistán	92	95	6.4
Malawi	95	96	5.6

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

De acuerdo a un enfoque a nivel mundial, solo la tercera parte de los países cuentan con planes integrales de protección social, la mayoría de los cuales amparan solamente a quienes tiene un empleo en la economía estructurada, es decir, menos de la mitad de la población económicamente activa a escala mundial cuenta con esa protección (UNFPA, 2012).

Las pensiones sociales representan una diferencia en el bienestar de las personas de edad, beneficiando a familias enteras. Puede ocurrir que en tiempos de crisis, las pensiones constituyan la principal fuente de ingresos de un hogar y a menudo posibiliten que también los jóvenes y sus familias hagan frente a la escasez o la pérdida de empleos.

Visto el primer ranking, pasamos al segundo que corresponde al de salud. Aunque la esperanza de vida a los 60 está aumentando, existen por un lado, las barreras a la atención de la salud de las personas mayores en todas las regiones, discriminación por edad, dificultades para obtener acceso físico a los servicios de salud, falta de las condiciones de salud de las personas mayores y la escasa disponibilidad de servicios de salud y asistencia social.

En lo correspondiente al estado de salud, este es medido por tres indicadores: esperanza de vida a los 60, esperanza de vida saludable a los 60 años y el bienestar. Una buena salud física y mental es crítica a la participación social y económica de las personas mayores.

En la siguiente tabla se muestran países en el ranking correspondiente a estado de salud.

Tabla 18.- Primeros 10 países en el Ranking de estado de salud

País	Clasificación	Valor
Japón	1	83.9
Suiza	2	81.3
España	3	80.5
Canadá	4	80.3
Australia	5	79.8
Italia	6	78.7
Francia	7	78.3
Islandia	8	78.2

Nueva Zelanda	9	77.8
Luxemburgo	10	76.6

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Tabla 19.- Últimos 10 países en el Ranking de estado de salud

País	Clasificación	Valor
India	87	27
Nigeria	88	25.9
Sudáfrica	89	25.9
Moldavia	90	25.8
Zambia	91	24.7
Uganda	92	22
Mongolia	93	20.5
Mozambique	94	18.9
Malawi	95	18.8
Afganistán	96	7.1

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Pasamos al tercer ranking, el factor de competencias y que es medido por niveles de empleo y nivel educativo de personas mayores. La tasa de empleo de las personas de 55 a 64 años indica su acceso al mercado de trabajo, que confiere opciones y objetivos, apoyando las relaciones sociales y la generación de ingresos.

Tabla 20.- Primeros 10 países en el Ranking de Competencias⁹

País	Clasificación	Valor
Noruega	1	76.3
Suiza	2	75
Alemania	3	68.4
Estados Unidos	4	65.7
Suecia	5	65.6
Estonia	6	64.8
Japón	7	62.7
Australia	8	62.5
Armenia	9	62.1
Canadá	10	61.2

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

⁹ Los procesos de envejecimiento y el cúmulo de pérdidas psicosociales que acontecen durante la vejez parecen determinar en algunos adultos mayores su incapacidad para percibir competencias y habilidades y, los aspectos positivos del entorno que los rodea y de la vida en general.

Tabla 21.- Últimos 10 países en el Ranking de Competencias

País	Clasificación	Valor
Grecia	87	16.9
Marruecos	88	14.6
Tanzania	89	13.8
Ruanda	90	13.8
Afganistán	91	12.1
Iraq	92	11.9
Turquía	93	7
Mozambique	94	4.5
Jordania	95	4.4
Cisjordania y Gasa	96	1.8

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

El cuarto y último ranking es el correspondiente al Ambiente apto o entornos propicios que es medido por el acceso al transporte público, la seguridad física, las conexiones sociales y la libertad. Estos indicadores consideran las condiciones de los habitantes de las comunidades en que viven las personas mayores. También se toma en cuenta los niveles de compromiso dentro de la comunidad, el movimiento, la autonomía y la elección de los medios de vida (OMS, 2015).

Un entorno físico acogedor para las personas mayores, que promueva el desarrollo y la utilización de tecnologías innovadoras a fin de alentar un envejecimiento activo, es especialmente importante a medida que las personas envejecen. Es imprescindible contar con vivienda costeable y medios de transporte fácilmente accesibles, a modo de facilitar el envejecimiento en el hogar, mantener la independencia de las personas mayores, y posibilitar que sigan siendo miembros activos de la sociedad.

Tabla 22.- Primeros 10 países en el Ranking de Ambiente apto

País	Clasificación	Valor
Suiza	1	86.7
Austria	2	82.7
Reino Unido	3	81.8
Noruega	4	80.1
Países Bajos	5	79.6
Suecia	6	79.4
Eslovenia	7	79.2
Indonesia	8	79
Canadá	9	78.9

Islandia	10	78.8
----------	----	------

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Tabla 23.- Últimos 10 países en el ambiente apto

País	Clasificación	Valor
Brasil	87	54.6
Tanzania	88	54.5
Marruecos	89	53.9
Lituania	90	52.6
Grecia	91	49.6
Irak	92	49.6
Venezuela	93	49.5
Malawi	94	48.7
Afganistan	95	47
Mozambique	96	45.1

Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Japón es un país destacado que está envejeciendo de manera muy rápida, con un tercio de su población de 60 y más años. En la década de los 60's, Japón implementó una política de bienestar integral, introdujo cuidados universales de salud, una pensión social universal y un plan para la redistribución de ingresos, tasas bajas de desempleo e impuestos progresivos (Bottom, 2015). Lo anterior posiciona a Japón no solamente como el país de mayor envejecimiento, sino uno de los más saludables y ricos del mundo (Global Health Observatory, 2015).

Entre 1990 y 2010, la desigualdad en términos educacionales aumentó en un 50 por ciento entre los primeros 10 países y los 10 últimos (Bottom, 2015).

Tabla 24.- Clasificaciones generales del Índice Global AgeWatch 2015

Primero lugares de la clasificación	Últimos lugares de la clasificación
1. Suiza	87. Irak
2. Noruega	88. Uganda
3. Suecia	89. Ruanda
4. Alemania	90. Zambia
5. Canadá	91. Tanzania
6. Países Bajos	92. Pakistán
7. Islandia	93. Cisjordania y Gaza
8. Japón	94. Mozambique
9. Estados Unidos	95. Malawi
10. Reino Unido	96. Afganistán

*Fuente: Elaboración propia con datos Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>*

En países de ingresos bajos sólo 1 de cada 4 personas de 65 y más años recibe una pensión (OIT, 2014).

Existe una desigualdad persistente entre los adultos mayores. La tasa de pobreza en 32 países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) calculado por el Índice Global de Envejecimiento que es del 10 por ciento entre personas de 66 y 75 años. Sin embargo, entre los mayores de 76 años y más, es del 13 por ciento (OCDE, 2015).

En Europa Occidental, el 86.5 por ciento de las mujeres en edad de jubilación reciben una pensión, comparado con el 99.2 por ciento de los hombres en esa edad. En Europa Central y Oriental, estas cifras representan el 93.8 por ciento y el 97.2 por ciento respectivamente; mientras que en América Latina, el 52.4 por ciento de las mujeres y el 62.3 por ciento de los hombres reciben pensiones (International Labour Office, 2014).

Los países como Suiza, Noruega o Suecia, son los mejor posicionados y poseen políticas sociales y económicas que apoyan las capacidades, el bienestar y la autonomía de las personas adultas mayores, y no dependen exclusivamente de las familias para que éstas apoyen a las personas mayores.

Hay países en AL que tienen políticas de bienestar social desde hace muchos años e implementan pensiones universales y un mejor acceso a cuidados de la salud, además de contar con planes de acción sobre el envejecimiento. Entre esos países están Chile con la posición 21, Argentina con la 31 y Mauricio con la 42.

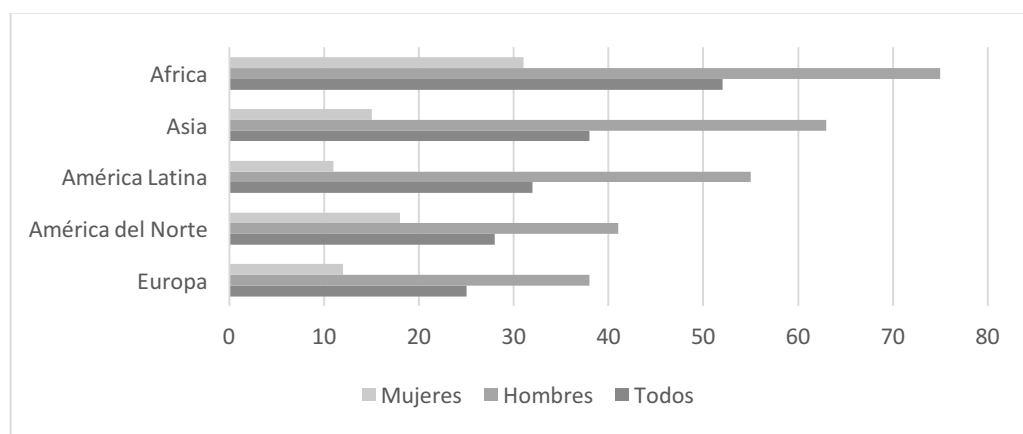
Los que se encuentran en la parte superior de la tabla 25, tienen un historial de protección social universal a lo largo del ciclo de vida, además de cobertura de pensiones plena, no así en los países mediterráneos, a pesar de contar con poblaciones que envejecen muy rápido,

ofrecen menos oportunidades de empleo para los mayores de 60 años, particularmente para mujeres, y tienen, en general, posiciones más bajas.

Ahora, con relación a la participación de las personas adultas mayores consideradas económicamente activas y su participación en la fuerza laboral, los estudios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) muestran que, en al menos 20 países africanos, entre el 74 y el 91 por ciento de las personas mayores de 65 años continuaban trabajando, como ocurre en muchos países de América Latina, aunque en condiciones de desprotección laboral y social.

A continuación, en la gráfica siguiente se muestran las edades de los hombres y mujeres de los diferentes continentes y su edad económicamente activa.

Gráfica 3.- Personas adultos mayores económicamente activas 2015



Fuente: Elaboración propia con datos de *The Ageing & Development Report: Poverty, Independence and the World's Older People*.

Aunque la mayoría de los países tienen alguna forma de seguridad social o cobertura de seguro para personas mayores, en la práctica estos beneficios generalmente están limitados a un pequeño grupo de profesionales y funcionarios.

De acuerdo a las cifras del Banco Mundial, en los países de la OECD el 84 por ciento de las personas con más de 60 años tenían pensiones, pero en la Costa de Marfil esta cifra era del

5.7 por ciento, 7 por ciento en las Filipinas, 9.8 por ciento en Indonesia y 17.8 por ciento en Bolivia.

Los análisis económicos de las consecuencias del envejecimiento de la población están cambiando, y los modelos que se utilizan con frecuencia, hoy en día pueden provocar respuestas inapropiadas. Por ejemplo, uno de los indicadores económicos más utilizados es el que se conoce como la relación de dependencia de las personas mayores, definida como la proporción de personas mayores dependientes (de 65 años o más) con respecto a la población en edad de trabajar (de 15 a 64 años) (World population prospects, 2012

Una de las características de la vejez es la diversidad, y la edad cronológica solo se asocia vagamente con los niveles de funcionamiento. Sin embargo, la relación de dependencia supone que todas las personas de entre 15 y 65 años trabajan (Wöss 2011).

Los análisis detallados dentro de las familias muestran que, contrariamente a la previsión de dependencia, en muchos países se registran corrientes de efectivo de los miembros mayores de la familia a los miembros más jóvenes hasta bien entrados los 80 años (Lee. 2011)

Además, las personas mayores hacen grandes contribuciones económicas a la sociedad mediante el consumo. En Estados Unidos, los mayores de 55 años controlarán el 70 % de todos los ingresos disponibles en 2017 (Nielsen; 2012)

En Francia, los mayores de 55 serán responsables de dos tercios de todo el aumento del consumo entre 2015 y 2030 (Desvaux, 2010).

Una investigación realizada en 2010 en el Reino Unido revela cuán diferente puede parecer el panorama económico en relación con la población de edad si se tienen en cuenta estas diversas contribuciones. El estudio mostró que el gasto público en las personas mayores (debido a jubilaciones y otras prestaciones de bienestar social y asistencia sanitaria) era de

136.000 millones de libras en total. A cambio, las personas mayores habían hecho contribuciones tributarias por un total de 45.000 millones de libras y otras contribuciones financieras directas por valor de 10.000 millones de libras. También aportaron otros 76.000 millones a la economía nacional a través de sus gastos y 44.000 millones por medio de beneficios económicos menos tangibles, como la prestación de atención social y el voluntariado.

De hecho, tras contabilizar tanto el gasto en las personas mayores como sus contribuciones, se determinó que las personas mayores habían hecho un aporte neto a la sociedad de casi 40.000 millones de libras, una cifra que será de 77.000 millones de libras en 2030 (Cook, 2011).

Las investigaciones en los países de ingresos bajos, aunque más limitadas, destacan las contribuciones a veces sorprendentes que hacen las personas mayores. Por ejemplo, el promedio de edad de los agricultores en Kenia es 60 años lo que los convierte en actores cruciales en la seguridad alimentaria (Aboderin, 2015).

Lo anterior se considera como inversiones desde la perspectiva del curso de la vida y con el objetivo de garantizar una distribución justa de los recursos de la sociedad. Esto no implica que se trate a las personas de distintos grupos de edad exactamente igual (dadas sus diferentes necesidades), sino que se les trate bien a lo largo de toda la vida (Daniels, 2007).

La carga ideológica del tema que representa el envejecimiento es, en la práctica, la misma que la que, en su día, movilizó poderosos colectivos a favor o en contra del natalismo (J. Lecaillon, 1995, y J. Monreal, 1985), con signos opuestos según se tratara de los países ricos o los pobres.

Por lo que respecta al envejecimiento y sus consecuencias, los argumentos pueden identificar focos de debate más activos en determinadas áreas geográficas, primando el

caso de los anglosajones y los franceses. Un ejemplo del debate por o contra el envejecimiento lo ilustra la revista *Population* (INED, 1995), en donde se publica el intercambio entre dos puntos de vista opuestos parte de dos especialistas, por un lado el filósofo y sociólogo M. Loriaux, del Instituto de Demografía de la Universidad Católica de Lovaina (Bélgica), que se declara optimista; por otro lado, el demógrafo J. Henripin, de la Universidad de Monreal, que recoge y sistematiza las consecuencias nefastas tanto en el plano financiero como en el laboral. (Cárceles, 1996).

3.2 Envejecimiento y la problemática de España

Para iniciar la presentación de la problemática del envejecimiento en España, es importante ubicar el papel que este país juega dentro de la unión europea y así identificar los países con la cifra más alta de personas de 65 y más años. Por lo anterior se presenta la siguiente tabla

Tabla 25.- Países de la Unión Europea con una cifra más alta de personas mayores (millones de personas)

País	Población de adultos mayores
Alemania	17.3
Italia	13.4
Francia	12.6
Reino Unido	11.7
España	8.7

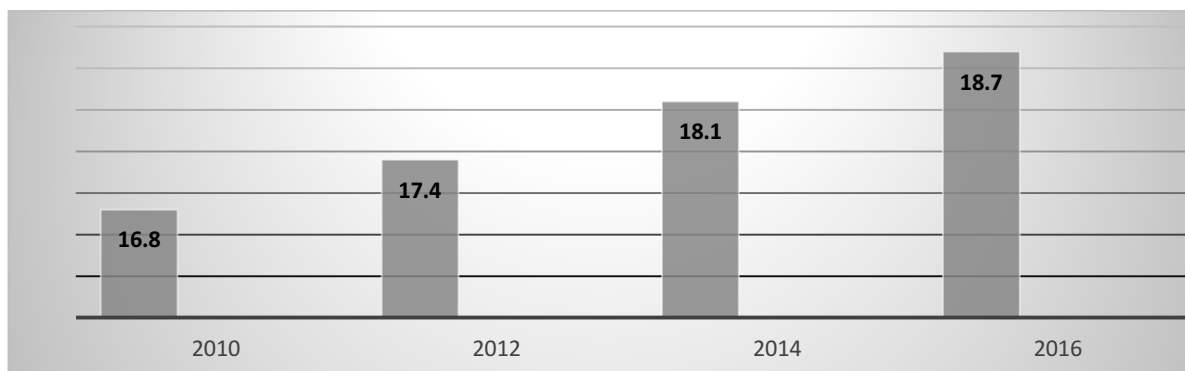
Fuente: Elaboración propia con datos de Informes en envejecimiento en red. Abellán, A., Ayala A. y Pujol, R. "Un perfil de las personas mayores en España, 2017. Indicadores básicos". Madrid

Es importante recordar que una parte del presente estudio es el análisis comparativo de España y México, para lo cual se incluyen en esta parte las características y condiciones de la población adulta mayor de España.

España es un país con una superficie de territorio de 505,944 Km y con una población de 46, 445,828 personas. Con relación a la población adulta mayor de 65 años suponen 8, 657,705 personas mayores y representan el 18,7% de la población total (INE, 2016).

A continuación, en la gráfica siguiente se muestra el incremento de la población de los últimos 6 años de los adultos mayores de 65 años y más.

Gráfica 4.- Porcentaje de la Población de 65 años y más al 2016 en España



Fuente: Elaboración propia con datos de España en cifras 2017. INE Consulta on line: www.ine.es/infoine

Adicionalmente, sigue creciendo la proporción de octogenarios; ahora representan el 6.0 por ciento de toda la población. Según la proyección del INE, en 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, 34.6 por ciento del total de la población que alcanzará los 41, 068,643 habitantes.

Al primero de enero de 2017 el INE reportó 12,183 centenarios, dieciséis veces más que en año de 1970. Para el año de 2066 fecha máxima de la última proyección de población del INE, habrá 222,105 centenarios. El porcentaje de las mujeres centenarias es del 81% en 2017 y para el 2066 será de un 67%, lo anterior debido a la mejora de la mortalidad masculina (INE, 2017).

El indicador de la población adulta mayor de España correspondiente a hogares se refleja de la siguiente manera: de un total de 18, 406,100 hogares, 1, 933,300 corresponde a persona sola adulta mayor de 64 años representando un porcentaje de 10.5% del total de los hogares.

Siguiendo con los hogares, el resultado de la investigación sobre la situación actual de la organización urbana desde el punto de vista de las personas adultas mayores y del observatorio de la accesibilidad universal de la vivienda en el año 2013 en España 3 de cada 4 edificios son inaccesibles¹⁰, lo que supone que unas 400,000 personas tienen problemas para acceder a sus hogares (Fundación ONCE y Vía libre, 2014).

El mayor número de personas adultas mayores se concentra en los municipios urbanos; los dos municipios más grandes de España (Madrid y Barcelona) viven 995,589 de personas adultas mayores, más que en los 5,864 municipios rurales.

En el año de 2016, se registró que vivían 2.759.167 de personas en los municipios rurales, de las cuales 779,180 son personas mayores, lo que representa el 28,2%.

En el año del 2016, el 77.1% de los hogares con al menos un miembro de 16 a 74 años dispone de ordenador. El 81.9% de los hogares españoles tiene acceso a la Red, lo que significa que en España existen más de 13 millones de viviendas familiares con acceso a Internet.

Los adultos mayores sienten el mundo en forma diferente, pues la edad, sin duda, es motivo de distancia entre generaciones, las realidades y experiencias de vida son distintas, preparados en competencias distintas de acuerdo a los requerimientos de sus propias épocas, quedando las personas adultos más viejos ajenos a las nuevas enseñanzas y con menos posibilidades de integración al mundo tecnológico, creciendo la brecha y se pierden las posibilidades de nuevos aprendizajes, convirtiéndolos en lo que se denomina analfabetismo digital, pues no se cuentan con los conocimientos que permitan manejar las nuevas tecnologías, requisito para enfrentar un mundo cada día más competitivo y tecnológico (Cerdeira,2005).

¹⁰ Se considera inaccesibles cuando el simple hecho de entrar en su casa supone un reto diario.

3.2.1 Problemática de la salud española

La esperanza de vida es uno de los indicadores principales que reflejan consecuencias de las políticas sanitarias, sociales y económicas de un país.

En el caso de las mujeres españolas para 2015, tienen una esperanza de vida al nacer de 85.4 años, y los hombres de 79.9 años. Se encuentran entre las más altas de Europa y del mundo (INE, 2017).

La esperanza de vida se ha incrementado durante el siglo XX. La clave de la esperanza de vida ha sido el descenso de la mortalidad, en especial la infantil, reflejo de progreso en las condiciones sanitarias, sociales, económicas, y mejora de los estilos de vida (Abellán, 2017).

En 2015, la estadística de defunciones según la causa de muerte registra en total 422,568 fallecimientos. Las enfermedades del sistema circulatorio se mantienen como la primera causa de muerte, seguida de los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio. Los tumores son la primera causa de muerte en los hombres y la segunda en mujeres.

La mayor parte de los fallecidos, el 21.1%, se encuentran entre 85 y 89 años. Las personas mayores suponen el 44.4% de todas las altas hospitalarias y presentan estancias más largas que el resto de la población (INE, 2016).

En España, el 18.8% de las personas mayores tiene diabetes, según la Encuesta Europea de Salud del 2014. La diabetes presenta un patrón de edad, acentuado en la madurez y en la vejez. En general los hombres tienen prevalencias más altas que las mujeres en todas las edades, excepto en el grupo de 85 y más años.

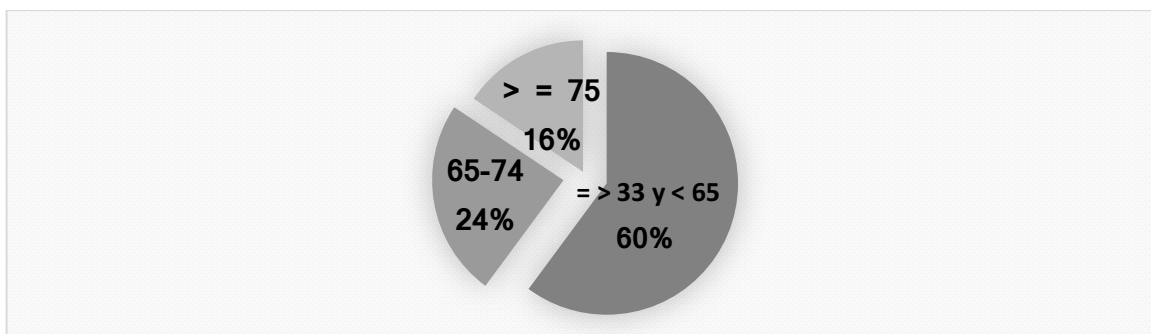
Con relación al sobrepeso y el sedentarismo de los españoles, además de una dieta inadecuada, los mayores pueden aumentar el riesgo de padecer la enfermedad. Tres de cada cuatro diabéticos de 65 y más años tienen sobrepeso u obesidad; más de la mitad son

sedentarios. Un 23.6% de personas mayores tiene obesidad, y otro 45.0% sobrepeso (Encuesta Europea de Salud, 2014).

En el informe anual de IMSERSO señala que las personas con discapacidad de la población española ascienden a 2, 998,639 de las cuales 1, 492,946 son hombres y 1, 505,645 son mujeres (IMSERSO, 2016).

En la siguiente gráfica se muestran los porcentajes de la población española con discapacidades por edades, en donde encontramos que el 24.24% tiene de 65 a 74 años y el 15.6% tiene mayor o igual a 75 años.

Gráfica 5.- Porcentajes de la población con discapacidad de las Personas adultas mayores



Fuente: Elaboración propia con datos del Informe anual del IMSERSO 2016.

3.2.2 Problemática económica de los españoles

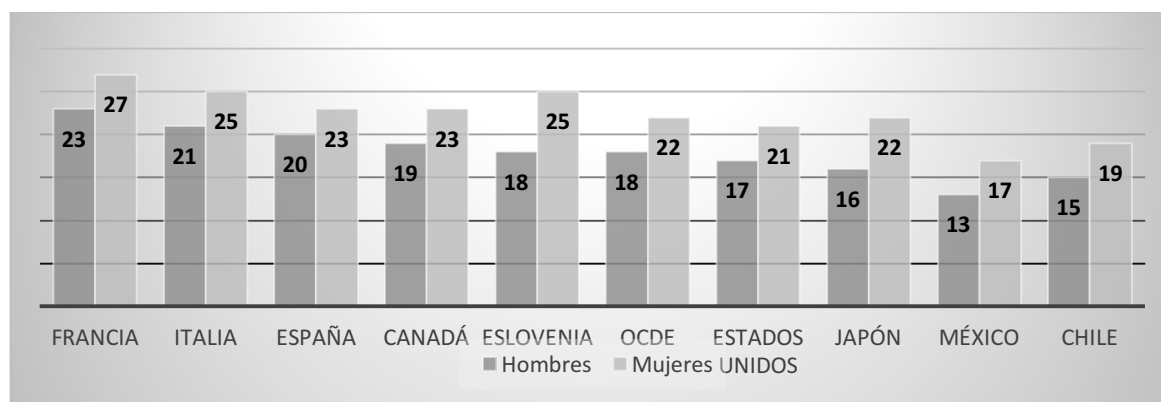
La economía española en 2016 acumula una capacidad de financiación de 22,752 millones de euros (el 2.0% del PIB) (Informe anual IMSERSO, 2016).

En cuanto a las pensiones, España cuenta con un total de 9.4 millones de pensiones en el sistema de la Seguridad Social. Las pensiones de jubilación representan un total de 5.7 millones de euros. Casi la totalidad de las personas mayores recibe alguna prestación económica del sistema público de pensiones de manera directa o a través de la pensión del cónyuge.

En 2016 la pensión media del sistema era de 902.9 euros mensuales. La más alta corresponde a las del régimen especial de la minería del carbón; le sigue la de accidentes de trabajo y enfermedades y las del régimen general. Las más bajas son las antiguas del SOVI (Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez). El importe medio de la pensión de jubilación ha superado el umbral de los mil euros (1,041.9 euros/mes) (IMSERSO, 2016).

España es un país con una cifra de años esperados de jubilación para los hombres de 20 años, considerada alta por encima de buena parte de la Unión Europea, debido en buena medida a una mayor esperanza de vida y a una edad de jubilación real por debajo de los 65 años. Lo anterior se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 6.- Número de años de jubilación en diferentes países del mundo



Fuente: Elaboración propia con datos del OECD Expected years in retirement. 2015. Expected years in retirement (http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/pensions-at-a-glance-2015_pension_glance-2015-en)

Ahora, con relación al gasto fundamental de un hogar, en donde residen personas mayores, es el mantenimiento de la vivienda con gastos como el agua, electricidad, u otros, y suele ser más alto, ya que ronda el 40% de los gastos. El concepto de alimentación es el segundo en importancia. La distribución del gasto en los hogares de mayores mantiene un patrón casi constante a lo largo de los años. El 77.3 de los españoles tiene la vivienda en propiedad, de este el 89.3% en la población de 65 y más años (INE: INEBASE: Encuesta de Condiciones de Vida 2015).

En los últimos años la posición económica de las personas adultas mayores ha mejorado; su tasa de riesgo de pobreza del 2015 se sitúa en 12.3% inferior a la del resto de los españoles; ese es el porcentaje de personas que está por debajo del umbral de pobreza.

Este umbral se sitúa en el 60% de la mediana de los ingresos por unidad de consumo en el hogar. Por tanto es una medida relativa. Por eso aparentemente las personas mayores están evitando lo peor de la crisis económica iniciada en 2008 (INE, 2013)

La mejora entre los adultos mayores puede ser debida a que los demás han empeorado y el umbral de la pobreza baja; si los mayores mantienen sus ingresos, muchos quedan por encima del nuevo umbral. Esto hace pensar que los mayores tienen unos ingresos que se encuentran muy cerca del umbral de pobreza, situándose por encima o debajo según aumente o disminuye este umbral.

3.2.3 Problemáticas sociales de los españoles

Con la edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad. En los últimos años se ha dado un incremento de los hogares unipersonales en personas de 65 y más años. En España, la proporción de mujeres mayores que vive en soledad es del 28.9% supera a la de hombres que es del 14.1%. La forma de convivencia mayoritaria entre los hombres de 65 y más años es la pareja sola sin hijos ni otros convivientes (INE, 2015).

Es muy interesante, por su contenido social, un estudio de la European Social Survey en el año 2012 en que realizó una preguntas en términos generales a países de la Unión Europea, en donde la principal cuestión consistía en lo siguiente: ¿en qué medida se considera usted una persona feliz o infeliz?

La definición de felicidad es compleja; cada individuo la interioriza de forma diferente. Derivado de ese estudio, España tiene puntuaciones altas comparadas con el resto de

países. Hombres y mujeres presentan parecidos niveles de felicidad, aunque los hombres superan ligeramente a las mujeres en países como España, Italia o Países Bajos. De manera general el estudio revela que las personas adultas mayores tienen niveles tan altos o más que los más jóvenes, excepto en los países del este de Europa.

Los cambios en el estado conyugal tienen impacto en muchos órdenes de la vida de las personas adultas mayores: tipo de hogar, salud, ingresos, etc. En los últimos 30 años ha ido cambiando la distribución del perfil de los mayores españoles en lo que al estado civil respecta, disminuyendo el porcentaje de solteros y el de viudos a favor del de casados y, en menor medida, del de separados. Lo anterior refleja una mejora en las tasas de mortalidad, especialmente de hombres. El 60.5% de las personas adultas mayores están casadas, del cual el 77.9% corresponde a hombres y el 47.3% a mujeres (INBASE, 2015).

Entre los adultos mayores españoles, aún quedan datos considerables de analfabetismo y población sin estudios. El nivel de instrucción es más bajo cuanto más alta es la edad.

Un dato con relación a la incorporación de las personas adultas mayores a la modernidad y el mundo globalizado es la utilización del internet. En 2007, siete adultos mayores de cada 100 utilizaban Internet y en el 2016, esta cifra alcanza los 35 (INE, 2007,2016).

Derivado de lo anterior, se puede establecer que el resultado del envejecimiento también es, o va de la mano, del aumento de los gastos sanitarios, la reducción de la actividad económica, el gasto en las pensiones, la caída de la creatividad, etc. Los sistemas económicos y sociales transitan al futuro con modelos de sociedades antiguas que, por lo esencial, ya son obsoletas.

De la capacidad de nuestras sociedades para decidir digna y equitativamente las modalidades idóneas, sus combinaciones óptimas, dependerán las pautas de convivencia

del futuro y en ello se encuentra atado el desenvolvimiento del fenómeno de la población adulta mayor.

3.3 Envejecimiento y la problemática en México

Como se ha venido apuntando, la transición demográfica es un proceso que se caracteriza subrayadamente por un doble proceso: un descenso de la natalidad y otro de la mortalidad. En el caso de México, la primera fase de esta transición demográfica comenzó en los años treinta del siglo XX con un descenso de la mortalidad que, junto con elevados niveles de natalidad, provocaron un periodo de elevado crecimiento demográfico.

Para los años 70's, se da la segunda etapa de la señalada transición con un acelerado descenso de la fecundidad, misma que fue el resultado de la implementación de las políticas de población de aquellos años y que tenían como objetivo frenar el acelerado crecimiento de la población (Zúñiga y García, 2008).

Como consecuencia, la baja en la mortalidad y en la fecundidad dio pie al predominio paulatino de la población adulta y de edades avanzadas.

La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, ENIGH, en 2012 señalaba que había 8.6 millones de personas de 65 y más años, de las cuales, 45.8% se encontraba en situación de pobreza y 3.1 millones eran atendidas por el programa federal 70 y más (Coneval, 2013).

En México, los adultos mayores eran respetados ancestralmente, lo constan los relatos precolombinos que confirman que el anciano era el conocedor de los misterios y designios, por lo cual recibían el respeto de su comunidad. Uno de los dioses principales era Huehuetéotl, el dios viejo, el guardián del fuego sagrado (García, 2003).

En contraste, en la actualidad, el adulto mayor sufre cambios en la sociedad moderna debido a las modificaciones en la estructura familiar, la globalización, la extrema pobreza

y la insuficiencia en los sistemas de seguridad social, entre otros factores, que dificultan la permanencia con bienestar de las personas adultas mayores.

El proceso del envejecimiento demográfico en México ya es una realidad, los adultos mayores del mañana ya nacieron. Las generaciones nacidas entre 1960 y 1980, están ingresando al grupo de 60 años.

Los cambios en los componentes demográficos, natalidad, mortalidad y migración, incluida la migración internacional, han determinado el volumen y la estructura por edad de la población mexicana, que pasó de aproximadamente 16.5 millones de habitantes (8.4 millones mujeres y 8.1 de hombres) en los años treinta del siglo pasado, a alrededor de 119.7 millones en 2014 (61.2 millones de mujeres y 58.4 de hombres) (CONAPO, 2010).

Por este acelerado crecimiento, se prevé que para el año 2050 exista un porcentaje del 46.9% de las personas adultas mayores de 60 a 69 años, un 33.6% los de edades de 70 a 79 años y el 19.5 los de 80 años y más, lo anterior se muestra en la tabla siguiente.

Tabla 26.- Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad de 2010-2014-2050 en México

Grupos de edad	Población	Porcentaje
2010		
60 a 69 años	5,433,731	54
70 a 79 años	3,119,417	31
80 años y mas	1,502,231	14.9
Total	10,055,379	100
2014		
60 a 69 años	6,435,080	56.2
70 a 79 años	3,473,955	29.8
80 años y mas	1,760,396	15.1
Total	11,669,431	100
2050		
60 a 69 años	15,207,821	46.9
70 a 79 años	10,903,877	33.6
80 años y mas	6,315,499	19.5
Total	32,427,197	100

Fuente: CONAPO. *Proyecciones de la Población 2010-2050*

Las proyecciones de la CONAPO 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.

La esperanza de vida de la población mexicana se duplicó entre 1930 y 2014, lo cual significa grandes desafíos para los sistemas de pensiones, jubilación y salud, principalmente.

Considerando lo anterior, en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se plantea la etapa de transición demográfica en que se encuentra México y supone una serie de necesidades y demandas mayores de servicios, especialmente para personas adultas mayores que generan un impacto en el Sistema de Salud (PND,2013)¹¹.

3.3.1 Problemática de salud de los mexicanos

Un estudio basado en datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, señala que la esperanza de vida saludable para la población es de 65.8 años (Manrique-Espinoza, 2013).

Lo anterior significa que si la esperanza de vida de la población en general es de 74.7 años, la población que los cumpla tiene altas probabilidades de una carga de enfermedad y dependencia durante aproximadamente 9 años de su vida.

Debido a la edad avanzada, surge el deterioro funcional que afecta la salud y la calidad de vida de las personas adultas mayores. El deterioro viene acompañado de consecuencias físicas, psíquicas y sociales, y al final del día se convierten en dificultades para realizar actividades diarias. Sin duda lo anterior incrementa las probabilidades de dependencia de cuidados por terceros.

¹¹ El Plan Nacional de Desarrollo es el documento rector que alinea y da dirección a la política nacional de desarrollo. Dicho documento maneja el indicador 4.2 que corresponde a el porcentaje de la población de 65 años de edad o más que presenta carencia por acceso a la seguridad social con el objetivo de incrementar el acceso a la población a la seguridad social.

La Secretaría de Salud se apoya del Instituto Nacional de Salud Pública y esta a su vez de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición con la que permite conocer cuál es el estado de salud y las condiciones de los diversos grupos que forman la población mexicana. Derivado de esta encuesta en el año 2012 la ENSANUT incluyó un módulo específico sobre cuestiones de salud en el que se abordaron temas con relación a las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)¹² y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)¹³ (Manrique, Espinoza, 2013).

En la tabla siguiente se muestran los resultados en porcentajes del diagnóstico médico de ENSANUT 2012 y que forman parte de las condiciones de salud de las personas adultas mayores en México.

Tabla 27.- Condiciones generales de salud de las personas adultas mayores de 60 años o más y lugar de residencia. México, ENSANUT 2012

Condiciones generales de salud de personas adultas mayores 2012						
Características	Nacional	Edades			Residencia	
		60-69	70-79	80 0 mas	Urbano	Rural
Enfermedades						
Diabetes	24.3	25.2	25.1	19.3	26.4	17.3
Hipertensión	40	37.8	42.1	43.2	42.2	32.7
Hipercolesterolemia	20.4	24.7	17.6	11.5	22.2	14.4
Enfermedad del corazón	9.2	6.4	11.6	13.4	10	6.6
Embolia o infarto cerebral	3.7	2.9	4.1	5.3	3.7	3.5
Cáncer	3.6	3.7	3.8	3.3	4.2	1.8
Salud mental						
Síntomas depresivos	17.6	17.4	16.9	21.2	17.4	18.2
Deterioro cognitivo	7.3	4.4	8.8	13.6	7.2	8.2
Demencia	7.9	3.9	8.9	19.2	7.7	9.4
Dificultades para realizar ABVD (Actividades básicas de la vida diaria)						
Caminar	18.4	11.5	21.7	34.6	17.9	19.9
Bañarse	12.5	5.7	14.7	30.6	12.4	12.6
Acostarse o levantarse de la cama	15.3	10.1	17.6	28.1	15.3	15.4
Vestirse	13.2	7.7	14.	29.6	13.4	12.4
Tiene al menos una limitación en ABVD	26.9	18.2	31	47.5	26.9	26.9

¹² Comer, ir al baño, contener esfínteres y otras como asearse, vestirse, caminar, que constituyen las actividades esenciales para el autocuidado.

¹³ Usar el teléfono, hacer compras, cocinar, limpiar la casa, utilizar transportes, administrar adecuadamente los medicamentos, etcétera.

Dificultades para realizar AIVD (Actividades instrumentales de la vida diaria)						
Preparación de alimentos	10.6	5.3	11.3	26.8	10.7	10.3
Compra de alimentos	17.1	9.7	21.2	33.4	17.5	15.7
Administración de medicamentos	9.9	5.2	9.2	27.0	9.7	10.5
Manejo de dinero	8.1	3.9	7.4	23.6	24.8	8.5

Fuente: *Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México, 2013. Wave 4, release 1.1.1 (28 March 2013). In: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) [website]. Munich: Munich Center for the Economics of Aging; 2013 (<http://www.share-project.org/home0/wave-4.html>)*

De la tabla anterior se desprende que del total de la población de 60 años y más, los tres padecimientos con el mayor porcentaje fueron hipertensión con un 40.0%, diabetes con el 24.3% e hipercolesterolemia con un 20.4%.

Los problemas de la salud mental también representan una carga fuerte correspondiente a las enfermedades crónicas en cuanto a costos y discapacidad. La demencia es la primera causa de discapacidad para las personas adultas mayores. Por lo anterior la Organización Mundial de la Salud recomienda considerar la demencia como una prioridad en salud pública y para la asistencia social (OMS, 2014).

Las principales causas por las que mueren las personas adultas mayores están relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas, entre las que se encuentran la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón, además de los tumores malignos. En el caso de las mujeres, la primera causa es la diabetes y para los hombres las enfermedades del corazón.

Existe un impacto directo sobre la morbilidad general y la utilización de los servicios de salud por el deterioro del estado de salud de las personas adultas mayores.

Los hogares con personas mayores consumen 50% 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.

De acuerdo con los resultados de la citada ENSANUT 2012, el 16.6% no era derechohabiente de institución alguna, mientras que el Seguro Popular de Salud cubría prácticamente a 30% de la población, y es más común entre los residentes de áreas rurales con un 60.5% que entre los de áreas urbanas que cubren el 20.7%.

Es importante establecer que el envejecimiento ha incrementado la demanda de la geriatría como especialidad médica que se dedica al estudio de la prevención, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de las personas de la tercera edad y la gerontología que estudia los aspectos psicológicos, educativos, sociales, económicos y demográficos de las personas de la tercera edad. Los dos términos hacen referencia a la vejez y están ligados pero no tienen el mismo significado (ISES¹⁴, 2017).

Los indicadores internacionales recomiendan que exista un geriatra por cada 50,000 habitantes (Gutiérrez y Lezama, 2013). Adicionalmente, en naciones europeas han calculado que debe haber un especialista por cada 5 mil personas de la tercera edad.

El Boletín de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM-DGCS-556, 2017) señala que en México existen solo 401 médicos geriatras certificados y estos a su vez recertificados, avalados por el Consejo Mexicano de Geriatría. Con 12 millones de personas adultas mayores en México se requiere de alrededor de 2,500 geriatras.

El Instituto Nacional de Geriatría indica que anualmente se forman 20 geriatras, lo cual es insuficiente para cubrir las necesidades presentes y futuras de atención geriátrica en el país, pues para aproximarse a los indicadores internacionales se requeriría formar, entre 2014 y 2020, a cerca de 2,000 geriatras, para lo cual sería necesario que egresen alrededor de 200 por año (Gutiérrez y Lezama, 2013).

¹⁴ Instituciones de Seguros Especializadas en Salud.

Otro de los aspectos que está afectando a las personas adultas mayores es el apoyo para su cuidado. Según datos de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2009, el 25.3% de las personas adultas mayores, necesitaron que alguna persona de su hogar le brindara cuidados o apoyo. Las necesidades de cuidado se incrementan conforme aumenta la edad. Más de medio millón de personas adultas mayores requieren de cuidados continuos debido a una limitación física o mental (ENUT, 2010).

3.3.2 Problemática económica de los mexicanos

Una tercera parte de las personas adultas mayores en México trabaja para el mercado laboral. En el caso de las mujeres en una representación del 19.4% y de los hombres EN un 50.8% (Inmujeres, 2015).

La participación en actividades económicas se reduce conforme aumenta la edad, para lo cual se presentan en la siguiente tabla datos respecto de las condiciones de actividad de las personas de la tercera edad en términos porcentuales.

Tabla 28.- Porcentajes en la Condición de actividad de la población adulta

Condición	Total	60 a 69	70 a 79	80 y mas
Total	100	100	100	100
Población económicamente activa	33.8	44.3	26.6	11.5
Quehaceres domésticos	37.7	34.3	42.4	40.4
Pensionados y jubilados	16.2	15.0	18.3	16.2
Incapacitados permanentes	1.2	0.8	1.1	3.0
Otros no económicamente activos	11.0	5.5	11.5	28.9

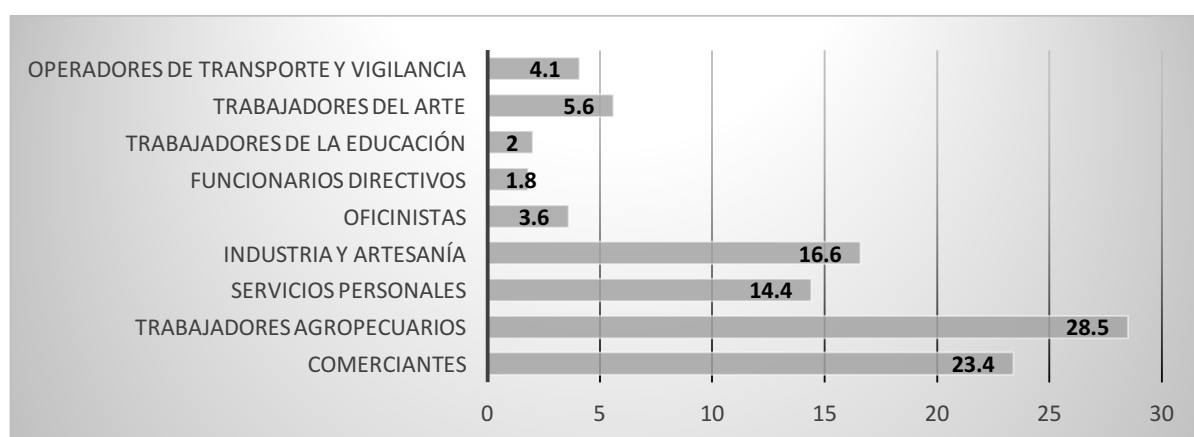
Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014.

De acuerdo con los datos señalados se identifica que solamente un 16.2% de las personas adultas mayores está pensionada o jubilada, o recibe pensión por viudez. Esto implica una desprotección de dicho sistema del 83. 8% de la población adulta mayor.

La actividad más frecuente de las personas adultas mayores es la correspondiente a quehaceres domésticos con un 37.7%, que es trabajo no remunerado.

Entre los principales grupos de ocupación en los que participan las personas adultas mayores que trabajan en el mercado laboral son: en el comercio, en servicios personales, industria, artesanía y ayudantía, así como en el área agropecuaria. La participación es baja en otros grupos de ocupación más relacionados con el trabajo formal, como trabajadores de la educación o funcionarios y en áreas de dirección. Para representar lo anterior se presenta la gráfica siguiente.

Gráfica 7. Distribución porcentual de la población de 60 años y más por ocupación principal, 2014

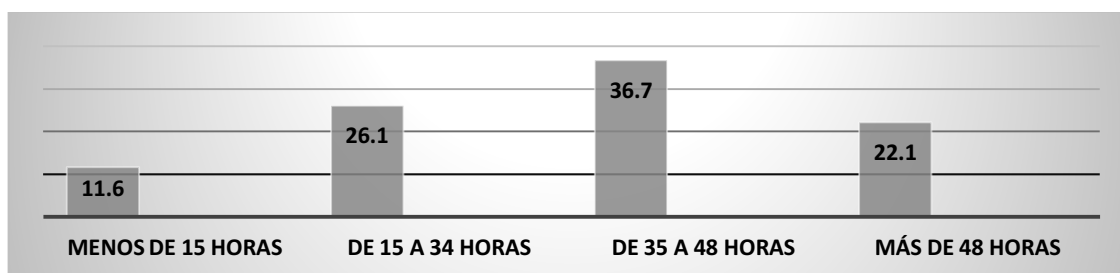


Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI sobre la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014.

Con el contexto anterior, se deriva la baja cobertura del sistema de pensiones, la cual 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, 2011).

Quienes realizan actividades económicas lo hacen con mayor frecuencia en jornadas de 35 a 48 horas semanales. En la siguiente gráfica se muestran el porcentaje de la población de las personas adultas mayores y la duración de la jornada laboral.

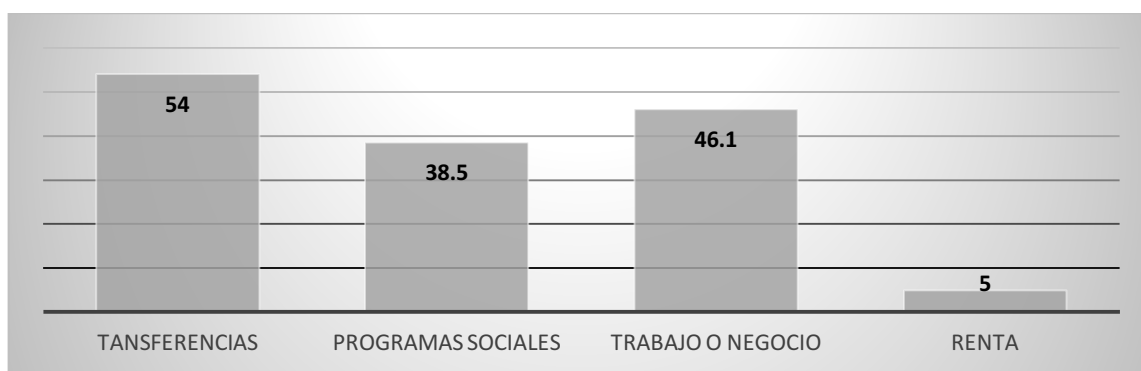
Gráfica 8.- Porcentaje de la Población de adultos mayores y duración de jornada laboral 2014



Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI sobre la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014

Con relación a los ingresos de las personas adultas mayores en México, las transferencias o remesas son la principal fuente de ingresos de la población adulta mayor pues 54% las recibe. Lo anterior se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 9.- Porcentaje de personas adultas mayores y sus principales fuentes de ingresos 2012



Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI sobre la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014

En el caso de los programas sociales, los subsidios y las transferencias son la primera fuente de ingresos de las personas de 80 años y más. Según la CONAPO, existen un total de 6.8 millones de adultos mayores quienes reciben un apoyo monetario de 580 pesos mensuales, administrados bimestralmente. De acuerdo con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el presupuesto para el ejercicio fiscal de 2017 es de 39 mil 100 millones de pesos. No es el único programa de pensión no contributiva¹⁵, pero sí es el más importante en cuanto a su cobertura y presupuesto.

¹⁵ La pensión no contributiva es aquella que no requiere de aportación para su otorgamiento y es considerada un derecho que tienen las personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad social, sin amparo provisional que no cuenten con recursos que permitan su subsistencia.

El programa 70 y más inició en 2007 y definía como su población objetivo a las personas de 70 años y más residentes en localidades rurales. Actualmente opera el Programa Pensión para Adultos Mayores, que es un programa federal de cobertura nacional.

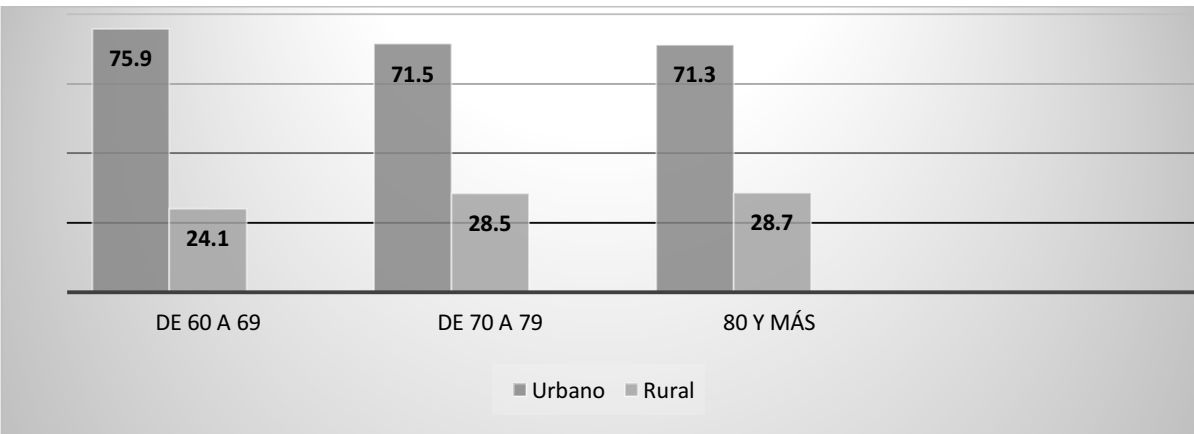
Es evidente que existen esfuerzos por atender a la población adulta mayor, pero lo existe una alta demanda de este tipo de programas para apoyo de este sector de la población.

3.3.3 Problemáticas sociales de los mexicanos

Conforme a la información que iremos detallando en este apartado, encontramos que la mayoría de las personas adultas mayores son activas ya que continúan apoyando a sus familias y a la comunidad, pero no son tomadas en cuenta social, económica e inclusive familiarmente.

La población adulta mayor que vive en localidades rurales, se incrementa conforme aumenta la edad. En zonas urbanas la población está más envejecida. La población adulta mayor de 60 a 69 años es la más alta con un 75.9% del total de la población urbana y 24.1% de la población rural según datos censales de 2010. Lo anterior se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 10.- Distribución porcentual de la población adulta mayor según lugar de residencia, 2010



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010.

Pasamos ahora a los hogares de las personas adultas mayores. Según los datos del Censo de Población y Vivienda 2010, en uno de cada cuatro hogares vivía una persona mayor de

60 años. Además, poco más de una quinta parte de los hogares mexicanos tenía como jefe a una persona adulta mayor. Del total de 28.2 millones de hogares, 6.2 millones son jefes de hogar adultos mayores de los cuales, 35.2% son mujeres y 64.8% son hombres (INEGI, 2010).

Es importante señalar que las condiciones de vida de una persona de 60 años son diferentes de las de una de 80. Derivado de que las personas adultas mayores de 60 años se encuentran económicamente activas y productivas, no dependientes de cuidados, dedican tiempo tanto al trabajo remunerado como al no remunerado, pero conforme se incrementan los años, las probabilidades de deterioro de la salud aumentan y, como consecuencia las personas adultas necesitan de mayores cuidados.

Alrededor de 9.5% de las personas de 60 años y más habla alguna lengua indígena, de las cuales cerca de una quinta parte son monolingües, lo que puede significar una forma de aislamiento del resto de la población y, por tanto, de desventaja (INEGI, 2010).

Una parte fundamental de las condiciones de las personas mayores es el nivel educativo con el que cuentan. En la tabla siguiente se muestran los datos correspondientes a los años de educación por grupo de edad.

Tabla 29.- Promedio de escolaridad de la población adulta mayor 2010

Grupos de edad	Mujer	Hombre	Total
Total	4.2	5.1	4.6
De 60 a 69 años	5.0	6.1	5.5
De 70 a 79 años	3.6	4.2	3.9
80 años y más	2.9	3.2	3.0

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010.

Las personas adultas mayores cuentan con un nivel escolar bajo, en gran parte porque la expansión del sistema educativo no benefició a esas generaciones. Datos del Censo de Población y Vivienda del 2010 señalan que 28.7% de las mujeres y 19.9% de los hombres adultos mayores no saben leer o escribir, situación que empeora en zonas rurales donde 53.2% de las mujeres y 37.1% de los hombres son analfabetas (INEGI, 2010).

Siguiendo con el análisis de la tabla 33, el promedio de escolaridad de la población adulta mayor es de 4.6 años, lo que significa que no cubren ni la educación básica. Pero se ve más desventaja para las personas de edad más avanzada; mientras el promedio de escolaridad de quienes tienen entre 60 y 69 años es de 5.5 años, para las de 80 años y más se reduce a 3.0. En todos los casos, las mujeres tienen menor escolaridad que los hombres.

De acuerdo con Clemente (2003) y Guzmán, (2003) el tipo de apoyos que los adultos mayores obtienen de las redes pueden ser material (dinero, remesas, ropa y comida, principalmente); instrumental (transporte, ayuda en labores del hogar y el cuidado y acompañamiento), y apoyo emocional (cariño, confianza, empatía).

De acuerdo con los datos del módulo de condiciones sociales de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares (MCS-ENIGH) 2012, las personas adultas mayores, y en mayor medida las mujeres que los hombres, perciben gran dificultad e incluso imposibilidad de conseguir ayuda de redes familiares o sociales.

La Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS, 2010), señala que respecto del cuidado de las personas adultas mayores se reporta en un 80% por miembros cercanos de la familia como la esposa o esposo o hijos e hijas, un 6.5% no recibe cuidados de nadie y un 11% recibe ayuda de otras terceras personas.

Según la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) del 2012, señaló que un 3.4% de los adultos mayores cuidan a menores de 5 años; un 4.1% a niñas y niños de 6 a 14 años; un 20.7% a personas con limitaciones permanentes y 13.6% a personas enfermas temporales.

Las actividades personales de interés que realizan las personas adultas mayores, se encuentran en actividades como escuchar la radio y ver televisión, leer libros, revistas, periódicos u otro material impreso y la utilización de medios de comunicación masiva principalmente. Adicionalmente realizan actividades de convivencia social, alrededor de 7

horas a la semana; en el caso de deportes y ejercicio físico realizan cerca de 5 horas a la semana.

Tanto mujeres como hombres están expuestos a sufrir maltrato. La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011, señala que las mujeres adultas mayores están expuestas a situaciones de violencia de pareja. Lo anterior se muestra en la siguiente tabla

Tabla 30.- Porcentaje en la prevalencia de violencia de pareja en adultas mayores, 2011

Grupo de edad	Total	Violencia emocional	Violencia económica	Violencia física	Violencia sexual
Total	44.6	40.5	26.1	18.4	10.4
De 60 a 69	26.6	24.3	15.9	10.5	6.1
De 70 a 79	13.1	11.8	7.3	5.5	3.2
80 años y mas	5.0	4.4	2.9	2.4	1.1

Fuente: Elaboración propia con datos de INEGI y de Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011.

De la tabla anterior, se observa que la prevalencia de violencia que se refleja en la entrevista de la ENDIREH es de 44.6% del total de adultas mayores. La situación es más frecuente entre las del grupo de entre 60 y 69 años con un 26.6%. El porcentaje más alto se encuentra en la violencia emocional con un 40.5% y específica, en el grupo de 60 a 69 años.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2010, se identificó a las personas adultas mayores como el cuarto grupo de población vulnerable a la discriminación después de las personas homosexuales, migrantes e indígenas.

Un 34.8% de las personas consideran que los derechos de este grupo poblacional no se respetan en nada y otro 28.7% opinan que se respetan poco. Por otro lado, datos de la misma encuesta indican que 21.1% de las personas piensan que deben tomarse sólo “algo o poco” en cuenta las opiniones de las personas adultas mayores en las decisiones familiares y 0.8% opina que no deberían tomarse nada en cuenta.

México es un país en el que se presentan factores psicológicos, sociales y económicos que junto con la mortalidad descendente y la morbilidad creciente en los adultos mayores incrementan el riesgo de diferentes formas de discapacidad y de enfermedades crónicas.

Adicionalmente, a las desigualdades sociales y en salud de los adultos mayores en México se suma el hecho de que en muchos hogares son miembros que viven en condiciones económicas difíciles, con ingresos inferiores a los mínimos indispensables para satisfacer las necesidades de salud. Los adultos mayores que viven bajo estas condiciones no sólo tienen una salud deteriorada, sino que les acompañan sentimientos de limitación física que afectan el desempeño de sus actividades cotidianas (Schillerstrom, 2008).

En el año de 2001, la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación afirmaba que “La desigualdad asociada a la diferencia de edad deja ver algunas de las limitaciones provenientes de una percepción no democrática con respecto a la justicia y a la equidad entre las personas” (CCED, 2001).

La pobreza limita a las personas adultas mayores en las posibilidades de contar con una vivienda digna, así como en las oportunidades de acceso al estudio, la preparación, el empleo con pago justo y la participación en las decisiones que afectan a su comunidad y a su país.

3.4 Regímenes de pensiones desde el enfoque internacional

A continuación, se aborda de manera particular lo relacionado con las pensiones, ya que conforma una de las políticas públicas más relevantes para los adultos mayores en todo el planeta. Dentro de los antecedentes u orígenes de las pensiones públicas se encuentra que fue Otto Von Bismarck quien introdujera en Prusia las mismas. Es a partir de ahí que casi todos los países han puesto en funcionamiento, en mayor o menor escala, programas públicos de transferencias que proporcionan rentas periódicas y vitalicias a los individuos durante la vejez.

Los sistemas de pensiones en los países anglosajones se desarrollaron a principios del siglo XX y cabe destacar que lo hacen como un instrumento de lucha contra la pobreza, la vejez y entre los incapacitados para el ejercicio laboral. De acuerdo a Beveridge, en estos sistemas

y sus principios sobre el Estado del Bienestar, la cobertura de las pensiones es considerada universal y los beneficios (pensiones asistenciales) se condicionan a la falta de renta suficiente y se otorgan en una cuantía similar a todos los individuos elegibles para recibir beneficios (Jimeno, 2000).

Es importante establecer qué son las pensiones y cuál es su objetivo. Según Navarro (2010) un sistema público de pensiones es un mecanismo que el Estado mantiene con el fin de garantizar unos recursos que en teoría permitan mantener un nivel digno de vida a aquellas personas que han dejado de percibir tales recursos por causas ajenas a su voluntad como pueden ser la jubilación, la invalidez o la muerte.

Pero además, el sistema público de pensiones es parte importante y forma parte del sistema de la Seguridad Social. Este es un instrumento del Estado que, además de las pensiones, abarca muchos más ámbitos de protección social.

Ahora, podemos preguntar ¿Qué importancia tiene la seguridad social? Derivado que ésta es un sistema ideado para proteger a la población de una sociedad contra las privaciones económicas y sociales que pudieran afectarles y por lo tanto es muy relevante para el bienestar de la población mayor.

Al respecto, la Organización Internacional de Trabajo establece que la Seguridad Social es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos. Por lo anterior, se desarrolla en el siguiente apartado los antecedentes del estado de bienestar y la protección social (Organización Internacional del Trabajo, 2010).

3.4.1 La protección social en el inicio del estado de bienestar

Ya son más de 100 años de que surgió el estado de bienestar, misma que se derivó por una práctica de carácter defensivo ante los cambios sociales surgidos en la Revolución Industrial. En la historia de Europa, se tienen registradas tres situaciones importantes correlativas, la Revolución Francesa, la Legislación de los Pobres Ingleses y la Legislación de Bismarrk.

En lo correspondiente a la Legislación de Bismarrk, data de 1880 y se basó en la Legislación sobre Trabajadores de Napoleón III, que incluye medidas de política económica de carácter paternalista sustentadas en el interés general. Los antecedentes de la Legislación Social de Bismark se encuentran en las actas de Legislación Social Prusiana, cuyas normativas respecto a la legislación laboral contribuyeron al mantenimiento de una sociedad estable (Simón, 2000).

Para 1944 y 1948 se consolida el modelo de organización social mediante el Sistema de seguridad social en Gran Bretaña, por medio del informe Beveridge que consistió en contar con seguridad para las necesidades básicas y la asistencia social, dirigida a los miembros dependientes de la familia.

A continuación, se muestran los antecedentes de los Sistemas de seguridad y social:

Tabla 31.- Antecedentes de los Sistemas de Seguridad Social

Primera mitad del siglo XX	Sistema Bismarckiano	Sistema Beveridgeano
	Gran parte de Europa continental, del sur y del este	Reino Unido, Irlanda, Holanda, Dinamarca, Suecia, Noruega, Finlandia, Islandia
Luego de la segunda guerra mundial	Sistemas Bismarckianos, segunda generación	Sistemas multi-pilar
	Gran parte de Europa continental y del sur	Reino Unido, Irlanda, Holanda, Islandia



Suecia, Noruega, Finlandia, Dinamarca

Fuente: Elaboración propia con datos de El Estado de Bienestar en España. Vincenc Navarro.2002

Según Navarro, la diferencia fundamental entre los dos modelos es que el primero es un sistema de solidaridad entre los ciudadanos y el segundo es un sistema de ahorro forzoso en el que los derechos se adquieren según el nivel de aportaciones basadas en el mercado de trabajo (Navarro, 2010).

Posteriormente en los años 80, se iniciaron reformas que identificaron las variaciones alrededor del sistema multi-pilar.

Uno de los sistemas multi-pilar es el llamado sistema mayormente público y que consiste en que los beneficios de pensiones privadas representan un porcentaje muy pequeño del beneficio total y la cobertura es menor al 40%. Este sistema lo tenían los países de España, Francia, Luxemburgo, Portugal y Grecia (Navarro, 2010).

Un sistema subsecuente es el que combina beneficios públicos con pensiones ocupacionales y cuentas individuales de cierta importancia. Los beneficios de pensiones privadas representan entre el 5% y el 20% del beneficio total y/o tienen cobertura de entre el 40% y 90%, aquí encontramos a países como Alemania, Bélgica, Finlandia, Suecia, Italia y Australia.

Otro de los sistemas es el que combina beneficios públicos con pensiones ocupacionales y cuentas individuales de significativa importancia, los beneficios de pensiones privadas representan más del 20% del beneficio total y constituyen la principal opción de beneficio proporcional disponible (presentes en Holanda, Reino Unido o Dinamarca).

Por último, encontramos el sistema parcial o totalmente privatizado, con cuentas de capitalización individual obligatorias como principal fuente de beneficio obligatorio (ejemplificados en Estonia, Hungría, Letonia ó Polonia).

En los países de Europa Continental, el sistema de pensiones se concibe como un sistema de Seguridad Social, cuyo objetivo consiste en proporcionar rentas en caso de determinadas contingencias como la vejez o la incapacidad, entre otras.

La Seguridad Social ofrece cobertura sólo a los trabajadores que hayan contribuido al sistema y las pensiones que se reciben (pensiones contributivas) no se condicionan a la existencia de fuentes de renta alternativas y se determinan en función de las contribuciones realizadas. En principio, estos sistemas de pensiones responden a criterios actuariales y se financian con las cotizaciones sociales de empresarios y trabajadores (Navarro, 2009).

Hoy en día, los gastos indirectos de la protección social a la vejez, las pensiones de jubilación, constituyen la fuente de renta más importante de los jubilados (Jimeno, 2000). En 1988 las pensiones de vejez de los sistemas públicos de pensiones representaban el 73.96% del total de gastos de protección a la vejez en Europa.

A continuación, se presenta la tabla con la estructura de las prestaciones de protección social a la vejez de algunos países de Europa.

Tabla 32.- Prestaciones de vejez en Europa

CONCEPTO	B	D	RFA	G	E	F	IRL	I	L	H	P	RU	UE
1.- Plan básico	92.9	83.6	84.4	90.1	97.8	75.3	55.3	94.9	94.7	63.3	90.9	67.9	81.6
Prestaciones monetarias	92.5	59.9	84.0	90.1	97.0	75.2	51.0	94.9	4.7	63.3	90.6	67.9	80.8
Pensión de vejez	78.9	41.0	77.4	85.3	96.4	67.0	50.6	83.6	86.1	59.7	89.2	67.2	73.9
Jubilación anticipada	a	6.7	a	a	a	0.4	-	c	a	3.5	d	-	0.4
Otras prestaciones	3.6	-	6.1	4.7	0.1	0.7	0.4	10.7	0.1	-	-	0.2	4.0
2.- Pilar complementario	4.2	16.3	12.3	9.3	0.4	19.2	19.0	1.3	-	29.7	0.0	22.5	13.3
3.- Pilar asistencial	2.8	-	-	0.5	1.6	5.3	25.5	3.6	1.9	6.2	9.0	4.3	3.3
4.- Protección a la pobreza (vejez)	b	b	3.2	-	-	b	b	-	3.3	0.1	-	5.1	1.6
a	Las pensiones de jubilación anticipada están incluidas en pensiones de vejez												
b	Existe una garantía de rentas mínimas para toda la población.												
c	Tanto el subsidio de desempleo como las prestaciones por jubilación anticipada están incluidos en pensiones de vejez.												
d	Las prestaciones por jubilación anticipada están incluidas en los subsidios de desempleo.												

Fuente: EUROSTAT (2014). *Digest of Statistics on social protection in Europe.*

El escenario económico y social a principios del Siglo XXI es muy diferente al que prevalecía a principios del siglo XX cuando se diseñaron la mayoría de los sistemas públicos de pensiones, el fenómeno del envejecimiento de hoy en día estaba poco presente. Además predominaba la estructura familiar tradicional caracterizada por la estabilidad provista del cabeza de familia y que era el que participaba en el mercado de trabajo.

Hoy en día, encontramos fuertes cambios demográficos que son, mayormente, causados por el descenso de las tasas de fecundidad y por aumentos continuados de la longevidad, además, también de cambios socioeconómicos como los correspondientes a la formación de las familias y en las de actividad laboral.

Al revisar el contexto internacional se encontró que los sistemas de pensiones, ya sean sistemas de seguridad social o arreglos del sector privado, están ahora bajo más presión que nunca. Sin duda el rápido envejecimiento de la población es un fenómeno en todos los países, lo cual significa una presión para los sistemas de pensiones como por ejemplo, el aumento de la deuda pública, lo que definitivamente afecta a la capacidad de apoyar el gasto a sistemas de reparto.

A continuación, analizaremos el sistema pensionario tanto en España como en México, nuestros países de estudio en este trabajo.

3.4.2 El sistema de pensiones en España

Empecemos con el instrumento esencial en el mundo contemporáneo para combatir la pobreza, la exclusión y el aseguramiento de un nivel de vida digno a las personas ante situaciones de necesidad y la promoción a la cohesión social, estamos hablando de la Seguridad Social, misma que es una parte muy importante del Estado de Bienestar, el cual considera la amplitud de su acción protectora que comprende la cobertura de la mayoría de las contingencias sociales que afectan la vida, como la enfermedad, la incapacidad, la vejez, etc.; adicionalmente, cubre prácticamente al conjunto de los ciudadanos (Jiménez, 1998).

Es importante hacer una introducción al origen del sistema de pensiones en España que se desprende de la promoción del Estado de Bienestar, el cual es considerado como un sistema global de acción social que responde al conjunto de aspiraciones sociales de los pueblos y en su seno de los individuos, grupos y comunidades, en relación a sus condiciones de vida y de convivencia (Las Heras, 1986).

Un sistema público de pensiones es un mecanismo que el Estado mantiene con el fin de garantizar unos recursos que en teoría (y no siempre en la práctica) permitan mantener un nivel digno de vida a aquellas personas que han dejado de percibir tales recursos por causas ajenas a su voluntad como pueden ser la jubilación, la invalidez o la muerte (Navarro, 2010).

En el sistema institucional español, la pensión se define como: la prestación económica que se reconoce, una vez alcanzada la edad establecida, a quienes cesen o hubiesen cesado, total o parcialmente, en la actividad por la que estaban incluidos en el sistema de la seguridad social y acrediten el periodo de cotización fijado.

Los orígenes del sistema de pensiones en España se remontan a principios del Siglo XX, con el desarrollo de las primeras cajas de pensiones para algunos grupos ocupacionales. Para 1960 se estableció un modelo unitario de protección social para la vejez.

El sistema de pensiones español se consolidó bajo las características de una administración pública centralizada y con un único pilar, la financiación a través de aportaciones de trabajadores y el reconocimiento de los derechos de pensiones del trabajador y eventualmente de su familia, la gestión de los recursos a través del sistema de reparto y la dotación de beneficios proporcionados, calculados como porcentaje del salario previo.

En España, la Seguridad Social nace de modo parcial en 1900 que es cuando se crea el primer seguro social que fue la Ley de Accidentes de Trabajo. Más tarde fueron naciendo otros derechos o seguros sociales que se muestran en la tabla siguiente

Tabla 33.- Disposiciones normativas sobre Seguridad Social en España

Año	Seguros sociales
1900	Ley de accidentes de trabajo
1908	Se crea el Instituto Nacional de Prevención
1919	De Vejez (Retiro Obrero)
1923	Seguro Obligatorio de Maternidad
1931	Seguro de Paro forzoso
1938	Subsidio familiar
1939	Subsidio de vejez
1942	Prestaciones sanitarias y económicas (enfermedad común y accidente no laboral)
1942	Ley del seguro obligatorio
1946	Subsidio familiar y el plus
1947	Seguro obligatorio de vejez e invalidez (SOVI)
1955	Se añaden prestaciones de muerte y supervivencia

Fuente: *Elaboración propia con base en las información del Ministerio de del Interior. Biblioteca Central. Disposiciones normativas. Madrid. España.*

Durante la dictadura que gobernó España durante cuarenta años, se promulgaron algunas leyes. Originalmente, el sistema de seguridad social se financiaba mediante las cotizaciones sociales a lo que más tarde se añadieron fondos de los Presupuestos Generales del Estado. Lo anterior, significa que se financió a partir del salario de los propios trabajadores y de los impuestos que pagaban todos los ciudadanos en proporciones que pretendían la implantación de un modelo unitario e integrado de protección social para todos los trabajadores (Navarro, 2010).

En la década de los ochenta, comenzó a universalizarse el sistema de seguridad social para que llegara a todos los ciudadanos y se sentaron las bases para su estabilidad financiera. Y como ha ocurrido en otros países, desde entonces el gasto en pensiones ha crecido hasta suponer la mayor parte del gasto en protección social. Una particularidad del sistema

español en comparación con el resto de Europa en su tardío y más limitado desarrollo (Navarro, 2006).

En España se produjo un acuerdo político (conocido como el Pacto de Toledo) que sirvió de base para la Ley de Consolidación y Racionalización de la Seguridad Social de 1997 que define el marco institucional actual del sistema de pensiones en España (Herce y Alonso, 1998).

El Pacto de Toledo de 1995, fue trascendental en la configuración de la actual seguridad social e hizo eco específicamente del citado cambio de orientación en lo correspondiente a la edad de jubilación, que se definió que debe ser flexible y dotada de los caracteres de gradualidad y progresividad, sin perjuicio de mantener con carácter general la referencia de los 65 años como edad posible de jubilación.

El sistema público español de pensiones tiene tres pilares fundamentales: las pensiones contributivas de la Seguridad Social, el sistema de clases pasivas para determinados funcionarios públicos y las pensiones no contributivas; estas últimas constituyen la principal fuente de ingresos de las personas mayores (Jimeno, 2000).

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social español establece 2 modalidades de pensiones las cuales se señalan a continuación en las tablas 37 y 38.

Tabla 34.- Características de las Pensiones Contributivas

Tipo de pensión	Características	Clases	Descripción
Contributiva	Son prestaciones económicas Duración indefinida Su cuantía se determina en función de las aportaciones efectuadas por el trabajador y el empresario.	Por jubilación	Ordinaria Anticipada Discapacidad Parcial Flexible Especial a los 64 años
		Por incapacidad permanente	Total, absoluta y gran invalidez
		Por fallecimiento	Viudedad, orfandad y en favor de familiares

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Biblioteca central. Madrid, España.

Dentro de la acción protectora del seguro obligatorio de vejez e invalidez (SOVI), se incluyen las pensiones de: Vejez, Invalidez y Viuedad

Los requisitos para la pensión de vejez son:

- 1.- Tener cumplidos los 65 años de edad o los 60 en el supuesto de vejez por causa de incapacidad. Esta incapacidad debe ser permanente o total para la profesión habitual y no derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- 2.- No tener derecho a ninguna otra pensión a cargo de los regímenes que integran el sistema de Seguridad Social o a sectores laborales.
- 3.- Haber estado afiliado al Régimen del Retiro Obrero o tener cubiertos 1,800 días de cotización al Régimen del Seguro Obligatorio de Vejez antes del 1 de enero de 1967.

Las pensiones contributivas se financian con las cotizaciones sociales. El tipo de cotización es actualmente del 28,3% de la base de cotización, 23,6% a cargo del empleador y 4,7% a cargo del trabajador.

Las pensiones contributivas son aquellas que se calculan a partir de las cotizaciones sociales que cada trabajador ha realizado durante su vida laboral. Su cuantía final depende de la cantidad y monto histórico de dichas cotizaciones. Se financian íntegramente a partir de las cotizaciones sociales. Se dice que es un sistema contributivo, porque en realidad el trabajador está destinando forzosamente una parte de su salario a un fondo personal del que se obtendrán en su momento las pensiones de su jubilación.

Tabla 35. Características de la Pensiones No Contributivas

Tipo de pensión	Características	Clases	Descripción
No contributiva	Son prestaciones económicas que se reconocen aquellos ciudadanos que, encontrándose en situación de necesidad protegible, carezcan de recursos suficientes	Invalidez	

	para su subsistencia en los términos legalmente establecidos, aun cuando no hayan cotizado nunca.		
		Jubilación	Se otorga a los mayores de 65 años que residan legalmente en territorio español.

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Biblioteca central. Madrid, España.

Por otra parte, desde el año de 2013, se integra la modalidad de las pensiones no contributivas, que corren a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y se nutren fundamentalmente de los impuestos y otros ingresos con los que cuenta el Estado para financiar sus gastos. Están basadas en los principios de solidaridad entre ciudadanos y bajo su aplicación reciben pensiones todas las personas de una sociedad con independencia de que hayan trabajado o no a lo largo de su vida.

El modelo universalista o no contributivo conforma lo que son las pensiones que el Estado proporciona a aquellas personas que de otra forma carecerían de todo tipo de ingresos tras su jubilación, bien sea por no haber cotizado suficiente o por no haber trabajado nunca en el mercado de trabajo. La cuantía de este tipo de pensiones está establecida por ley y se financian a través de los impuestos.

A continuación, se muestra en la tabla siguiente el gasto de las pensiones no contributivas del año 2010 al 2016.

Tabla 36.- Gasto en pensiones de 2010 a 2016

Año	Jubilación	Invalidez	Total
2010	1,169,985,060.79	1,008,786,982.67	2,178,772,043.46
2011	1,181,528,621.70	1.032.928.211.15	2,231,456,832.85
2012	1,207,880,233.51	1,048,153,446.96	2,256,033,680.47
2013	1,237,019,394.93	1,081,897,251.32	2,318,916,646.25
2014	1,255,674,508.93	1,099,220,775.90	2,354,895,284.83
2015	1,264,554,826.45	1,106,555,954.72	2,371,110,781.17
2016	1,276,742,499.55	1,113,917,052.89	2,390,659,552.44

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.

Los ciudadanos españoles y nacionales de otros países, con residencia legal en España pueden ser beneficiados de la Pensión no Contributiva cumpliendo los siguientes requisitos:

- Carecer de ingresos suficientes.- Es considerado insuficiente cuando el ingreso que se disponga sea inferior a 5,164.60 euros anuales correspondientes al año 2017. No obstante, si son inferiores a 5,164.60 euros anuales y se convive con familiares, únicamente se cumple el requisito cuando la suma de los ingresos anuales de todos los miembros sean inferiores a la siguiente consideración:

No. de convivientes	Euros/año
2	8,779.82
3	12,395.04
4	16,010.26

- Específicos de la propia pensión no contributiva de invalidez:
 - a) Edad.- Tener dieciocho o más años y menos de 65
 - b) Residencia.- Residir en Territorio español y haberlo hecho durante un periodo de 5 años.
 - c) Discapacidad: Grado de discapacidad igual o superior al 65%.

En España hay más de 9 millones de pensionistas y más 4,6 millones de hogares sostenidos por una persona jubilada o pensionista. Con relación a las pensiones, cabe destacar que España se encuentra inmersa en un proceso acelerado de envejecimiento de la población, lo que implica que se amplía el volumen de personas de mayor edad en relación al volumen de personas en edad de trabajar.

Asimismo, existe en España un volumen de 446 mil personas que cobran una pensión no contributiva. Del conjunto de personas que cobran una pensión no contributiva el 56% tiene una pensión de jubilación, mientras que otras 195 mil personas la cobran por invalidez. Por otra parte, 8.3 mil personas cobran una pensión asistencial, un 21%

menos que el año anterior y, de éstas, el 83% tiene una pensión por enfermedad, mientras que 1.4 mil reciben una prestación por vejez. Por último, existe un volumen de 23,9 mil personas que reciben una prestación derivada de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) (Datos del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, 2017)

También existen los planes de pensiones privados, que son distintos a los planes de pensiones públicos. En realidad, no son pensiones. Son fondos privados constituidos simplemente por el ahorro que cada persona va depositando voluntariamente poco a poco en una entidad gestora, normalmente un banco, hasta el momento de su jubilación. Esta entidad gestora invierte ese ahorro en algún activo privado, por ejemplo, en el mercado financiero y obtiene una rentabilidad con ello. Una vez la persona se jubila, puede retirar esos fondos que fue ahorrando durante su etapa laboral más la suma de los intereses que tales fondos pueden haber producido durante todos aquellos años.

Las pensiones como acción social dentro de las intervenciones específicas para resolver las necesidades sociales, son una actividad realizada por las instituciones tanto públicas como privadas. El campo de acción se extiende de un modo u otro, a los ciudadanos de una sociedad moderna que está envejeciendo.

Las personas adultas mayores son objeto de múltiples y graves necesidades que en su mayoría no se pueden satisfacer por ellos mismos y que exigen por tanto, una intervención social institucional.

3.4.3 El Sistema de pensiones en México

México, al igual que el resto del mundo, experimenta una transición demográfica que está caracterizada por el envejecimiento de sus habitantes; significando que se está dando una disminución en las tasas de fecundidad y un aumento de la esperanza de vida.

La tasa de fecundidad se ha reducido significativamente: en 1950 una mujer tenía en promedio 6.45 hijos, mientras que en 2000 esta cifra se redujo a 2.65 hijos y se espera que llegue a 2.09 hijos en 2050. Por su parte, la esperanza de vida al nacer se incrementó de 49.6 años en 1950 a 73.2 años en 2000 y se proyecta que alcance 79.4 años en 2050 (Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 2015).

La información de la encuesta intercensal 2015 en México, señala que hay 12.4 millones de personas de 60 años y más años, lo que representa un 10.4% de la población total. De acuerdo con las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), aumentará 14.8% en 2030, significando un total de 20.4 millones de personas adultas mayores.

Según los datos de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), una consecuencia de la transición demográfica, es el cambio en la relación de dependencia entre diferentes generaciones. En 1990 había 66 dependientes por cada 100 individuos en edad laboral y se espera que llegue a su punto mínimo en el año 2023 al alcanzar 47 dependientes por cada 100 individuos en edad laboral. Posteriormente, en la segunda etapa, al envejecer la población, el número de dependientes aumentará al alcanzar 55 dependientes por cada 100 individuos en edad laboral en 2050 (CONSAR, 2015).

En México, una tercera parte de la población adulta mayor trabaja para el mercado laboral, con marcadas diferencias entre mujeres y hombres, 19.4% de ellas y 50.8% 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 80 años y más continúan económicamente activos, lo mismo que 4.7% de las mujeres de esas edades. La actividad más frecuente de las adultas mayores es el trabajo no remunerado. Un 62.8% de ellas se dedican a los quehaceres domésticos, actividad que muy probablemente han desarrollado toda su vida, y la cual realiza solamente 8.0% de los hombres (ENIGH, 2014).

Con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) se identificó que en el año de 2014 la proporción de adultos mayores que recibió una pensión, fue cerca 30 por ciento de la población mayor, para financiar su vejez (ENIGH,2014).

Por lo anterior, es importante identificar los orígenes del sistema público de pensiones en México. Para ello se muestra a continuación la tabla siguiente.

Tabla 37.- Antecedentes de los Sistemas Públicos de Pensiones

Año	Sistema	Beneficiarios
1925	Ley General de Pensiones Civiles	Trabajadores al servicio del Estado
1943	IMSS (Sistema provisional)	Trabajadores del sector privado
1959	ISSSTE (Sistema de seguridad social)	Trabajadores del sector público
1973	Ley del Seguro Social	Trabajadores IMSS
1992	Sistema de Ahorro para el Retiro	Trabajadores afiliados ISSSTE e IMSS
1997	Ley del Seguro Social	Trabajadores IMSS

Fuente: Elaboración propia en base a información del Estudio de la OCDE sobre los sistemas de Pensiones: México. 2016.

Después surgen otros sistemas específicos o complementarios para las fuerzas armadas, PEMEX y empresas del Estado. A la fecha se consideran más de cien organismos públicos de Pensiones con alrededor de 6 millones de afiliados (OCDE, 2016).

México tenía un sistema de pensiones tradicional de reparto de beneficio definido, administrado por el gobierno hasta mediados de la década de 1990.

El sistema de pensiones en México sufrió una transformación que inició en 1992 con la creación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) para los trabajadores afiliados tanto al sector privado como al público, respectivamente, su afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), con lo cual se introdujeron por primera vez las cuentas individuales de capitalización en forma complementaria al sistema público de PAYG (Sistema de reparto) de BD (Beneficio definido) (CONSAR, 2015).

En 1995, México reformó la Ley del Seguro Social para afrontar el creciente déficit actuarial del sistema de pensiones, dicha reforma entró en vigor en 1997, lo cual modificó radicalmente el Sistema de pensiones en México transformándolo de un sistema de beneficios definidos con base en un fondo colectivo, a un sistema de contribución definida y cuentas individuales para trabajadores formales del sector privado atendidos por el IMSS.

A los trabajadores del sector privado que entonces cotizaban o habían cotizado al sistema, se les mantuvo el derecho a elegir sus beneficios pensionarios al jubilarse, ya sea conforme a la fórmula de BD o conforme a los activos acumulados en sus cuentas individuales de CD (OCDE, 2016).

Para 2007, la reforma del ISSSTE dio a los trabajadores del sector público que entonces trabajaban o habían cotizado al sistema la opción de seguir en el antiguo sistema de BD o cambiarse al nuevo sistema de CD.

De acuerdo a la CONSAR, una forma de entender de manera integral al sistema pensionario de un país es utilizando como referencia el análisis desarrollado por el Banco Mundial hace dos décadas de acuerdo con el cual, existen cuatro grandes bloques o pilares pensionarios.

La siguiente tabla detalla el Sistema Pensionario de México conforme a la referencia señalada anteriormente.

Tabla 38.- Sistema de pensiones en México

Pilar 0	Pilar 1	Pilar 2	Pilar 3
No contributivo	Mandatorio	Mandatorio	Voluntario
Pensión básica con financiamiento público, puede ser universal o por comprobación de medios. Otorga un nivel mínimo de protección.	Plan obligatorio de pensiones públicas que se maneja con contribuciones y, en algunos casos, con reservas financieras.	Cuentas individuales establecidas en un plan de contribución. Son planes de pensiones de empleo con activos totalmente financieros.	Cuentas individuales para el retiro, incapacidad o vejez, planes privados ocupacionales o planes personales de instituciones financieras.
Ejemplos			

1.- Pensión para adultos mayores 65 y más. 2.- Pensiones asistenciales en las entidades federativas	1.- Universidades públicas y órganos autónomos. 2.- Gobiernos locales y municipales. 3.- ISSFAM y sector paraestatal 4.- PEMEX 5.- Banca de desarrollo	1.- Afiliados: IMSS, ISSSTE, e independientes 2.- Empleados: IMSS y CFE	1.- Plan privativo de pensiones 2.- Contribuciones voluntarias al SAR
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia con base en el estudio de la OCDE sobre los sistemas de pensiones, México. 2016.

Pilar cero

El pilar cero comprende dos programas¹⁶:

1.- El Programa pensión para adultos mayores es lo más cercano a un pilar cero en México y consiste en apoyos económicos con cobertura a nivel nacional para personas de 65 años de edad en adelante (mexicanos por nacimiento o con un mínimo de 25 años de residencia en el país); las transferencias consisten en otorgar apoyos económicos de 580 pesos mensuales.

Este esquema no contributivo nacional es considerado el más importante en México y es financiado con presupuesto federal. El programa empezó en 2007 y en un principio entregaba una pensión a toda persona de 70 años o más que habitara en poblaciones de hasta 30,000 habitantes. En 2012, la pensión para adultos mayores amplió su cobertura a todo el país y a todos los adultos mayores que no reciban una pensión de jubilación de ninguna institución de seguridad social, por encima de cierto límite. A partir de 2013, el programa se amplió a todas las personas de 65 años y más. Aunado al esquema federal, algunos estados cuentan con su propio esquema asistencial no contributivo (OCDE, 2016).

El padrón de beneficiarios a nivel nacional del programa de pensión para adultos mayores ascendía a 5, 526,053 con un presupuesto de 39,015.6 millones de pesos. De acuerdo con el Segundo informe trimestral 2015 (Secretaría de Desarrollo Social, 2015).

¹⁶ 1.- Programa pensión para adultos mayores
2.- Programas estatales asistenciales

2.- El segundo grupo, es el de programas estatales asistenciales. Estos son programas no contributivos financiados a través de recursos públicos y proporcionados principalmente por los gobiernos de las entidades federativas.

Pilar uno de beneficio definido

Los sistemas de pensiones que existen en México son bajo el esquema de beneficio definido principalmente proporcionados a trabajadores de gobiernos estatales, municipales, así como de las universidades públicas y empresas paraestatales.

Se han llevado reformas en algunos de los sistemas de pensiones, impactando a cerca de un 30% de las instituciones y/o sistemas de pensiones. (Aguirre, 2012).

A continuación, se presenta en la tabla siguiente el gasto del gobierno federal destinado al pago de pensiones.

Tabla 39.- Recursos destinados al pago de pensiones 2014 (Miles de pesos)

CONCEPTO	IMPORTE	TOTAL
Gobierno Federal		68,108.3
Organismos y empresas		457,335.1
PEMEX	38,098.3	
CFE	27,871.0	
IMSS	251,697.7	
ISSSTE	139,678.1	
Total (Millones de pesos)		525,443.4

Fuente: Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2014, Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas.

Pilar dos de contribución definida: Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)

En 1992 se estableció el SAR a partir de una contribución obligatoria patronal del 2% del salario que se registraban en un sistema de cuentas individuales (con las subcuentas de retiro y vivienda), los recursos se encontraban depositados en el Banco de México, en tanto

que las cuentas eran administradas por los bancos. El SAR es el pilar obligatorio contributivo y fondeado para los trabajadores que cotizan al IMSS y al ISSSTE.

La Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), se creó en 1994 y es una institución gubernamental que regula y supervisa el sistema. Al entrar en vigor la nueva Ley del IMSS el 1 de julio de 1997 se reforma el sistema de pensiones, de tal manera que se transforma el régimen de beneficio definido y de reparto en un nuevo régimen de contribución definida a través de cuentas individuales. Este sistema es manejado por empresas privadas denominadas Administradoras de Fondos de Ahorro para el Retiro (AFORE). Los recursos se invierten en fondos de inversión llamados Sociedades de Inversión de Fondos de Ahorro para el Retiro (SIEFORE) (CONSAR, 2015).

Pilar tres de ahorro voluntario individual y/o ocupacional

Este sistema permite a los trabajadores incrementar sus recursos acumulados para la vejez, pues existen diferentes modalidades de ahorro voluntario. Para explicar lo señalado se presentan los siguientes puntos:

1. Aportaciones voluntarias a una cuenta individual y ahorro solidario (ISSSTE), en esta opción los trabajadores tienen una cuenta individual con la opción de realizar aportaciones voluntarias (extras) para complementar su ahorro. Adicionalmente, los trabajadores independientes pueden abrir una cuenta individual ante la administradora y ahorrar voluntariamente.

Para los trabajadores que cotizan al ISSSTE bajo la nueva Ley, existe la opción de incrementar sus recursos pensionarios mediante la modalidad de Ahorro Solidario, la cual consiste en un apoyo del gobierno a la cuenta del trabajador: el empleado decide si aporta 1% o 2% de su salario base de cotización y, por cada peso ahorrado, el gobierno aporta 3.25 pesos.

2. Fondos de previsión social

Las AFORE pueden administrar recursos de Fondos de Previsión Social de entidades públicas y privadas para financiar pensiones o jubilaciones de personal, primas de antigüedad, así como fondos de ahorro de los trabajadores. Tanto en el caso de las cuentas de ahorro voluntario, como en el de los Fondos de Previsión Social, los recursos son invertidos en SIEFORE adicionales y supervisados por la CONSAR.

3. Planes ocupacionales

En estos planes, algunas empresas ofrecen a sus empleados planes de pensiones adicionales como parte de sus prestaciones con el fin de retener capital humano valioso. Así mismo, pueden ser de beneficio definido, de contribución definida, o híbridos. Aunque estos recursos no pertenecen al SAR, la CONSAR lleva un registro electrónico voluntario de los mismos. Derivado de este control las estadísticas del Registro Electrónico de Planes Privados de Pensiones del 2014 reflejan que se tiene registrados 1,967 planes al cierre de mayo de 2015. Los planes registrados cubren a 1, 380,048 personas, de los cuales 1, 284,292 son empleados activos, 71,245 son pensionados y 24,511 son empleados inactivos con derechos adquiridos. Además, el total de recursos financieros que administran ascienden a 504,292 millones de pesos.

Adicionalmente, el banco mundial incluye un cuarto pilar, el cual considera ingresos provenientes del soporte informal (familiar), otros programas sociales formales (servicios de salud), otros activos individuales financieros y no financieros. (Holzmann, R. y Hinz, R., 2005).

Las pensiones es un derecho imprescriptible según lo estableció la Segunda Sala de la Corte, pero es necesario cumplir ciertas obligaciones y requisitos en el plazo señalado. A continuación se mencionan cuáles son:

Requisitos para pensionarse:

Hay diferentes requisitos para que los trabajadores del sector público y del privado sean elegibles para una pensión de vejez bajo el Sistema de Ahorro para el Retiro.

Los trabajadores del sector privado afiliados al IMSS necesitan haber cotizado 1,250 semanas (24 años más 2 semanas) y tener 65 años de edad.

Los trabajadores del sector público afiliados al ISSSTE necesitan haber cotizado 25 años y tener 65 años de edad.

Cuando el trabajador no satisface los requisitos citados para obtener una pensión de vejez, el IMSS el ISSSTE da una negativa de pensión al trabajador. En este caso, la persona puede retirar el total del saldo acumulado en la cuenta individual a la edad de 65 años.

Cuando un trabajador cumple los requisitos de edad y semanas cotizadas, los beneficios se determinan con base en los saldos acumulados en las cuentas individuales de retiro que administra la AFORE, más cualquier saldo restante en la subcuenta de vivienda que maneje el INFONAVIT o el FOVISSSTE.

Hay un pago mínimo de renta vitalicia para todos los trabajadores (públicos o privados) afiliados, ya sea al IMSS o al ISSSTE, que cumplan los requisitos para una pensión. El gobierno federal garantiza este mínimo en caso de que el valor de los saldos acumulados de las cuentas de retiro del trabajador no sea suficiente para financiar un nivel mínimo de la pensión.

La cantidad de esta pensión mínima garantizada Pensión Mínima Garantizada (PMG) es inferior para los trabajadores del sector privado afiliados al IMSS, equivalente a 31,211.52 pesos anuales en diciembre de 2014.

Para los trabajadores del sector público afiliados al ISSSTE, equivalente a 48,650.04 anuales en diciembre de 2014. La pensión garantizada se paga al principio con el saldo existente en la cuenta individual, y cuando este saldo se agota, se fondea con el presupuesto federal (CONSAR, 2016).

En caso de que los saldos acumulados en la cuenta individual de retiro sean suficientes para financiar un nivel mínimo de pensión, el trabajador puede escoger entre dos modalidades de pensiones:

- a) Renta vitalicia: el trabajador firma un contrato irrevocable con la aseguradora de su elección para comprar una renta vitalicia.
- b) Retiros programados: en este caso, el saldo del trabajador en la cuenta individual de retiro todavía lo maneja la AFORE, y por eso sigue obteniendo los rendimientos correspondientes a la SIEFORE. La AFORE paga la pensión a través de retiros mensuales de la cuenta individual hasta que se agote el saldo.

Existe un esquema especial de pensiones del cual los organismos como PEMEX, CFE, las Fuerzas Armadas, los empleados del IMSS, los maestros, los tribunales (la Suprema Corte y el Consejo de la Judicatura Federal), el banco central y las instituciones de banca de desarrollo tienen su propio esquema de pensiones, con características diferentes para sus empleados..

Los gobiernos locales (32 estados soberanos, y alrededor de 2,450 municipios) y las 55 universidades públicas también tienen sus propios esquemas de pensiones, sobre todo de Beneficio Definido y sin portabilidad.

Tabla 40.- Opciones de beneficios para el retiro afiliados IMSS e ISSSTE

Edad	Periodo requerido de contribuciones		Activos acumulados en la cuenta individual
	IMSS	ISSSTE	
65	< 1250 semanas	< 25 años	Saldo total

65	> 1250 semanas	> 25 años	Renta vitalicia*
65	> 1250 semanas	> 25 años	Renta vitalicia*
	> 1250 semanas	> 25 años	Renta vitalicia*

* Renta vitalicia que la persona puede costear con el saldo de su cuenta.

Fuente: Estudio de la OCDE sobre los sistemas de pensiones, 2016.

El programa tiene el objetivo de contribuir a la reducción de la vulnerabilidad de la población adulta mayor de 65 años y más que no recibe ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión de tipo contributivo, mediante la entrega de apoyos económicos y de protección social.

Sin embargo, las estimaciones presentadas en el estudio de la OCDE indican que en 2013 aproximadamente 5.0 millones de adultos mayores de 65 años o más, equivalentes a 66.1 por ciento del total de los 7.6 millones de adultos mayores de 65 años no contaban con una pensión. Para el año 2020 se estima que la proporción de adultos mayores de 65 años o más sin una pensión disminuya a 6.2 millones, el 64.7 por ciento del total de 9.5 millones de adultos mayores.

Por lo expuesto, en el presente subtema referente a pensiones en México, se encontró que el programa de pensión no contributiva para adultos mayores a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social, SEDESOL es la estrategia del Gobierno Federal diseñada para la atención específica de la población de adultos mayores, por medio de la entrega de una pensión no contributiva equivalente a \$585.00 pesos mensuales.

3.5 Los regímenes presupuestales en España

En este apartado del estudio se presentan los presupuestos que España destina a la política social y, derivado de ahí, se desprenden los recursos destinados a las personas adultas mayores.

Empecemos con plantear una definición del presupuesto. “ El presupuesto se define como un plan económico del Gobierno, la cuantificación económica de las políticas económicas y la expresión contable del plan económico del Sector Público” (Ibañez, 2009).

Según Olga Ruiz Cañete, los sistemas de protección social fueron diseñados para proteger al individuo frente a los riesgos y las necesidades derivadas del desempleo, la enfermedad, la invalidez y la vejez (Ruiz, 2006).

Derivado de la participación de España en el grupo de la Unión Europea, se presenta una comparación correspondiente al presupuesto que destina este país a la protección social.

En la siguiente tabla se refleja el gasto en protección social en España y en la Unión Europea.

Tabla 41.- Protección social en España y la unión europea. (Cifras en millones de euros)

	España	UE
Indicadores de esfuerzo (En % del PIB)		
Gastos de protección social	25.9%	29.5%
Prestaciones de protección a la vejez	9.2%	11.5%
Gasto en pensiones	12.0%	13.2%
Indicadores de intensidad de la protección (por persona y año)		
Gastos de protección social por habitante	6,027 €	7,558 €
Prestaciones de protección a la vejez por persona de 65 o más años	11,649 €	16,515 €
Gasto en pensiones por persona de 65 o más años	15,175 €	19,004 €

Fuente: Eurostat, *La protección social en Europa. Publicaciones oficiales de las comunidades europeas.2015.* (<http://ec.europa.eu/eurostat>)

Estos datos ponen de manifiesto que, las prestaciones medias que reciben las personas mayores en España no alcanzan el nivel medio europeo y el gasto específicamente referido en protección a la vejez se sitúa en un valor menor de 2.3%.

En la siguiente tabla se observan más a detalle los diferentes renglones sobre la protección social y de la cual se observa que España se encuentra con números por debajo de los de la Unión Europea.

Tabla 42.- Distribución porcentual del gasto corriente en protección social por funciones sobre el gasto total

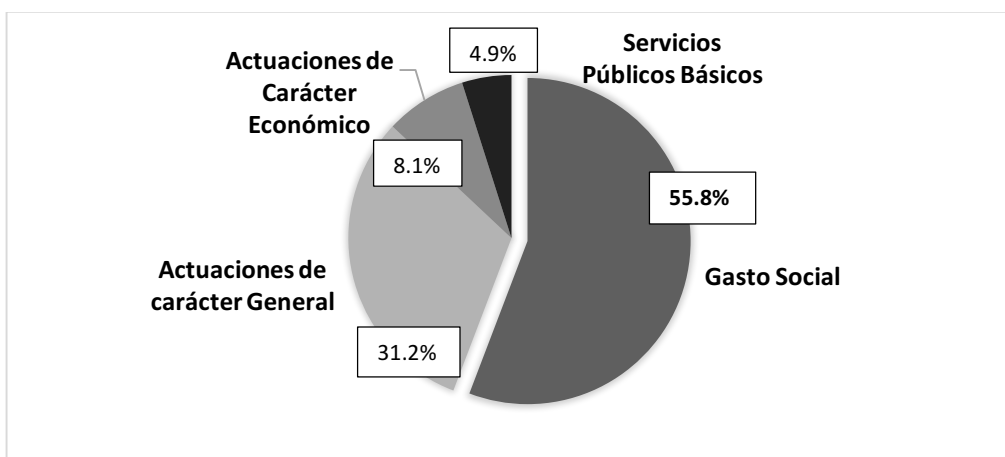
FUNCIONES	España	Unión Europea
Vejez y supervivencia	39.1	42.3
Enfermedad	24.4	23.3
Incapacidad, accidentes de trabajo y enfermedad profesional	9.6	10.4
Desempleo	19.9	6.9
Colocación, orientación profesional y reinserción	0.5	1.6
Vivienda	0.4	1.9
Familia	0.9	6.5
Maternidad	0.9	0.9
Otras	1.0	1.7
Administración	3.3	4.5
Total	100	100

Fuente: Eurostat, *La protección social en Europa. Publicaciones oficiales de las comunidades europeas.2015.*

Ahora, se hace el correspondiente análisis del presupuesto de España y para ello es importante hacer una reflexión de los presupuestos asignados por políticas de gasto, pues éste permite obtener una visión de los objetivos y prioridades que orientan dichos presupuestos.

Al respecto, encontramos que los Presupuestos Generales de España del 2017 se dividen en 26 políticas de gasto. Dichas políticas se presentan en cuatro grandes áreas: Servicios públicos básicos, Gasto social, Actuaciones de carácter económico y Actuaciones de carácter general, mismas que se presentan en la gráfica siguiente:

Gráfica 11.- Distribución de Presupuesto por áreas de Gasto



Fuente: Elaboración propia con datos del Boletín Oficial del Estado (BOE) España, 2017

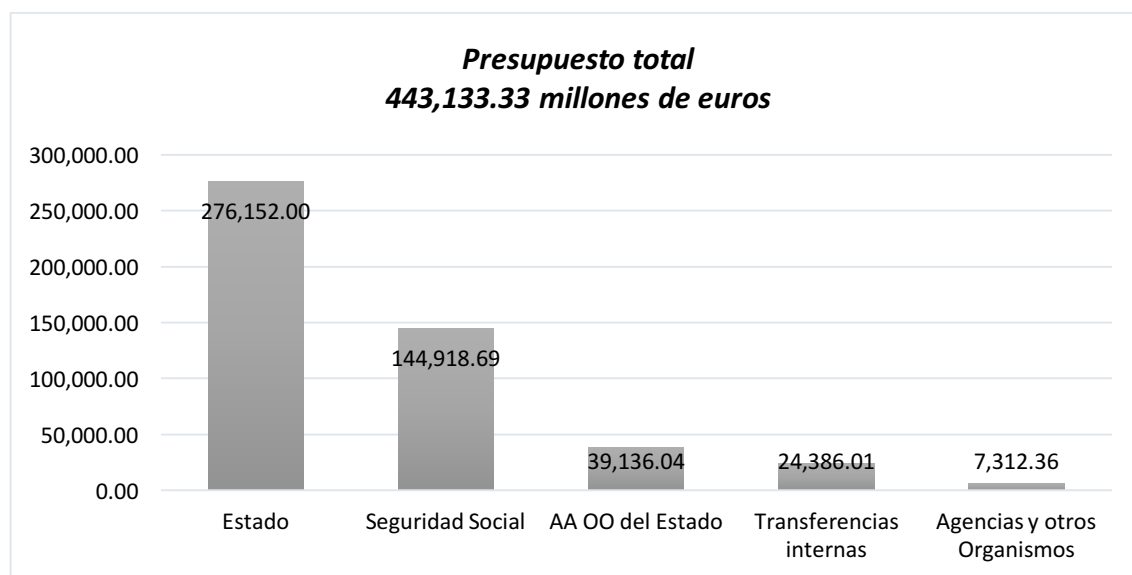
De igual manera los Presupuestos Generales de España del 2017 se dividen conforme a una clasificación económica, misma que se presenta en la tabla siguiente

Tabla 43.- Presupuesto consolidado de gastos atendiendo a su clasificación económica

Clasificación económica	Importe
Estado	276,152.25
OO AA del estado	39,136.04
Seguridad Social	144,918.69
Agencias y otros organismos	7,312.36
Transferencias Internas	24,386.01
Total	443,133.33

Fuente: Elaboración propia con datos del Boletín Oficial del Estado (BOE) España 2017.

Gráfica 12.- Presupuesto español 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. Junio 2017

Derivado de la gráfica anterior, se rescata el reglón correspondiente a la Seguridad Social, misma que de acuerdo a la clasificación económica es en donde se encuentra el presupuesto especializado para la política pública de las personas mayores.

Tabla 44.- Presupuesto de gastos del Sistema de la Seguridad Social (Millones de euros)

Capítulos	Presupuesto 2016	Presupuesto 2017
Gastos de personal	2.357,73	2.369,44
Gastos corrientes en bienes y servicios	1.478,15	1.495,43
Gastos financieros	15,90	15,87
Transferencias corrientes	132.751,11	138.560,68
Total operaciones no financieras	136.826,51	142.656,42
Operaciones financieras	4.119,89	2.262,26
T o t a l	140.946,40	144.918,68

Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. España. Junio 2017

Al revisar el presupuesto de la Seguridad Social, resalta el capítulo más importante y que corresponde a las “Transferencias corrientes”, cuyo monto representa el 95.6 por ciento del total del Presupuesto de Seguridad Social.

Los gastos en este capítulo tienen la finalidad de prever, reparar o compensar los gastos derivados de contingencias que implican una pérdida de ingresos o mayores gastos para aquellos que la soportan, como son: las pensiones de carácter contributivo y no contributivo, la incapacidad temporal, la maternidad y riesgo durante el embarazo, la protección familiar, el cese de actividad de los trabajadores autónomos y otras prestaciones económicas.

España maneja la política de Servicios Sociales en torno a dos grandes bloques de actuación: Acción Social y Promoción Social.

La política de Acción Social, cuenta en 2017 con 2,299 millones de euros y están encaminadas de manera especial a los colectivos de ancianos, personas dependientes, migrantes, extranjería e inmigración, infancia y familia, drogodependientes, etc. Esta política incluye el programa de Servicios Sociales de la Seguridad Social a personas mayores que está a cargo del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

El Fondo Europeo de Ayuda a los más Desfavorecidos (FEAD) maneja un programa de Ayuda a las Personas más Necesitadas. La aportación financiera para España en 2017 es de 104 millones de euros, siendo el 85 por ciento financiado por el Fondo Social Europeo.

El segundo bloque que corresponde a la Promoción Social incluye el programa de Servicios sociales de la seguridad social a personas mayores. A continuación se presenta la tabla siguiente con los montos que se presentaron en 2016 y 2017 sobre este programa.

Tabla 45.- Servicios sociales y promoción social (Millones de euros)

Programa	2016	2017
Servicios sociales de la S.S. a personas mayores	117.49	117.51

Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. España. Junio 2017

Otro de los rubros importantes dentro del presupuesto, es sin duda la política de las pensiones, misma que integra el conjunto de prestaciones de pago periódico sustitutivas de las rentas dejadas de percibir ante contingencias tales como la vejez, incapacidad permanente, muerte y supervivencia.

España maneja un sentido de universalización del derecho a pensión que permite su reconocimiento tanto a la población trabajadora, por haber estado vinculada a un sistema de aseguramiento público profesional (pensiones contributivas), como a aquellas personas que, no teniendo derecho a estas prestaciones, se encuentren por vejez o invalidez en situación de necesidad (pensiones no contributivas y asistenciales).

Por tanto, quedan incluidas en esta política las pensiones del sistema de la Seguridad Social en sus dos modalidades (contributiva y no contributiva) y las pensiones del Régimen de Clases Pasivas en el que se integra junto a las pensiones de los funcionarios públicos, las denominadas “Pensiones de Guerra”.

En la tabla siguiente se presenta el presupuesto destinado a las pensiones contributivas, pasivas y no contributivas del año 2016 y 2017 de España.

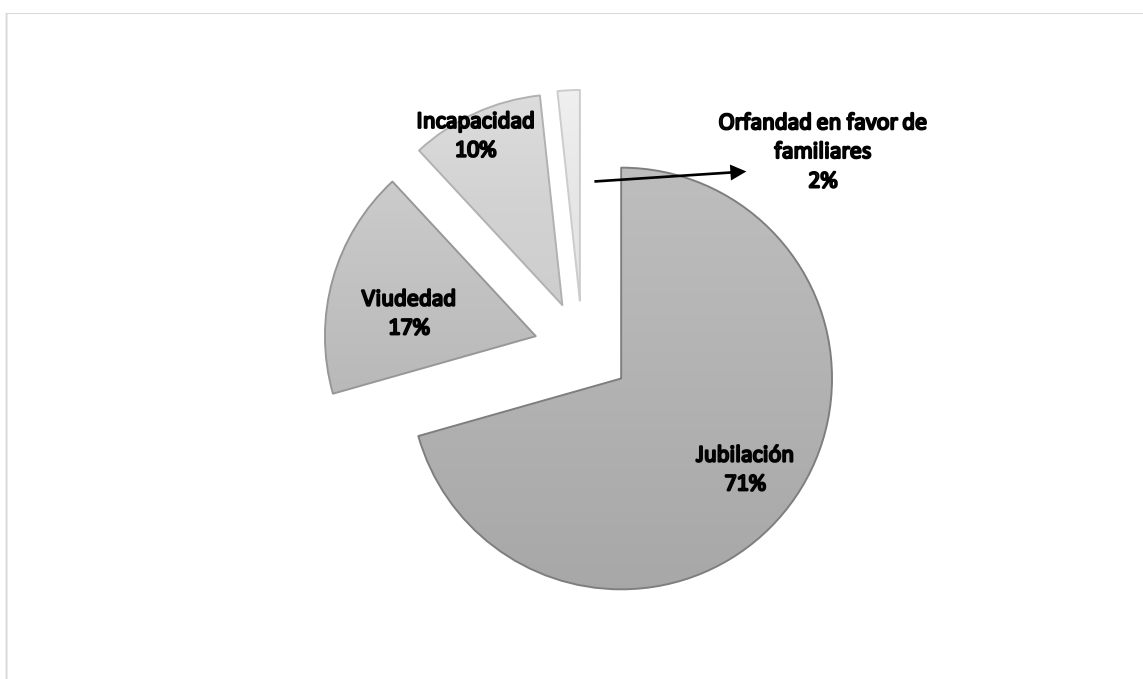
Tabla 46.- Gasto en pensiones (Millones de euros)

PROGRAMAS	2016	2017
Pensiones contributivas de Seguridad Social	111.691.31	115.757.03
Pensiones de Clases Pasivas	13.419.28	13.782.85
Pensiones no contributivas y prestación y Asistencia	2.301.39	2.329.69

Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. España. Junio 2017

En lo correspondiente a las pensiones contributivas, las más importantes en términos de presupuesto son las de jubilación con un 70.6 por ciento del total de las pensiones. En segundo término se encuentran las pensiones de viudedad, con un 17.5 por ciento del total. Las pensiones de incapacidad representan un 10.2 por ciento del total. Finalmente, las pensiones de orfandad y en favor de familiares representan el 1.7 por ciento del conjunto de las pensiones contributivas.

Gráfica 13.- Gasto de pensiones Contributivas españolas 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. España. Junio 2017.

Lo anterior refleja que España tiene delimitado el presupuesto asignado a la tercera edad, desagregado en programas correspondientes al gasto social. Esto es importante denotarlo,

toda vez que una política pública sin recursos puede ser una estrategia política, pero no una acción social del Estado.

3.6 Los regímenes presupuestales de México

En el presente apartado se presentan cuáles son las características del presupuesto en México. Sin duda, el presupuesto es un instrumento del estado con el que se trata de lograr resultados a favor de la población. Definitivamente es un instrumento de suma importancia en el área de política pública.

El presupuesto facilita al Estado la gestión del gasto público y a la población conocer información sobre el uso de los recursos y cuáles son las áreas de gasto con la mayor cantidad de financiamiento público y como consecuencia, las prioridades de la política pública.

Por lo anterior, se presenta el presupuesto neto total para el ejercicio fiscal del año correspondiente al año 2017. La perspectiva del ejercicio del gasto, de manera general, permite identificar el porcentaje de los recursos que México destina para las diferentes funciones propias del Estado. Al ir desmembrándolo se identifican los recursos que corresponde al área social. Posteriormente se va desarrollando el propio presupuesto hasta llegar a los importes que son específicamente destinados al sector de la población envejecida, los adultos mayores.

Partiendo de lo general a lo particular, se presenta la distribución del Presupuesto de Egresos del 2017 en la siguiente tabla:

Tabla 47.- Presupuesto neto total 2017 (Pesos)

Ramo	Importe
Autónomo	112,292,485,254
Administrativo	958,353,557,898
Generales	2,659,679,781,361
Entidades sujetas a control presupuestario directo	886,271,858,636

Empresas productivas del estado	842,746,179,913
Total	4,837,512,300,000

Fuente: Elaboración propia con información del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. México. <http://transparenciapresupuestaria.gob.mx>

Dada su naturaleza, la distribución de los recursos públicos es de acuerdo a la siguiente clasificación, misma que se presenta en la tabla siguiente:

Tabla 48.- Clasificación del Presupuesto de Egresos

Tipo de clasificación	Criterios	Conceptos
Programática	Erogaciones de programas gubernamentales específicos	Gasto programable Gasto no programable
Administrativa	Ejecutores del gasto y unidades administrativas	Administración central
Funcional	Gastos públicos para funciones públicas	Desarrollo Social Desarrollo Económico Gobierno
Económica	Erogaciones para la adquisición de bienes y servicios	Gasto corriente Gasto de capital

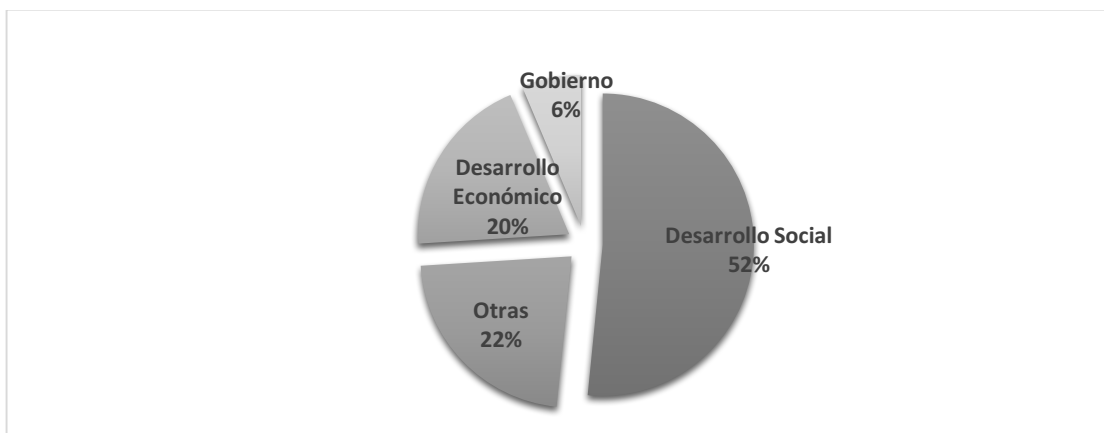
Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017.

De la clasificación señala anteriormente, el área en donde se encuentra el recurso que está destinado al apoyo de las personas mayores es el correspondiente a la clasificación funcional.

La clasificación funcional del presupuesto de egresos corresponde al gasto programable según los propósitos u objetivos socioeconómicos que persiguen los diferentes entes públicos y de acuerdo a su naturaleza de los servicios gubernamentales brindados a la población. Así mismo, la clasificación funcional identifica los gastos de la federación según la función que esta desempeña al ejercer cada gasto, y una de las funciones es la social (Alvarado y Campos, 2008).

Su distribución se presenta en la gráfica siguiente:

Gráfica 14.- Distribución del presupuesto de México 2017



Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. México. <http://transparenciapresupuestaria.gob.mx>

Derivado de la gráfica anterior, se rescata la distribución de los recursos destinados al Desarrollo Social con un 52% del presupuesto dentro de la clasificación funcional, por un monto de 2.81 billones de pesos.

El gasto social se considera como un subconjunto del gasto público que agrupa a determinados recursos que el Estado destina directamente para atender el desarrollo y el bienestar de su población. Además, el gasto social es un medio, una herramienta a utilizar para reducir la pobreza, elevar el nivel de vida y en general, mejorar el desarrollo humano.

En esta clasificación se encuentra el reglón de recursos que corresponden a la protección social, por un monto de 1.36 billones de pesos y se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 49.- Distribución de recursos Desarrollo Social

Concepto	Monto
Edad avanzada	1.07 billones
Otros de Seguridad Social y Asistencia Social	128,589.86
Otros grupos vulnerables	115,294.08
Enfermedad e incapacidad	19,186.98
Familia e hijos	12,354.35
Indígenas	5,795.34
Apoyo social para la vivienda	868.77
TOTAL	1.36 BILLONES

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. México. <http://transparenciapresupuestaria.gob.mx>

Derivado de los recursos destinados a Edad Avanzada que corresponden a 1.07 Billones de pesos, se desprenden los siguientes conceptos de gasto:

Tabla 50.- Distribución de recursos Edad Avanzada

Concepto	Monto
Pensiones y jubilaciones a cargo del Gobierno Federal	475,896.05
Oportunidad en el pago de las prestaciones económicas	334,712.06
Pago de pensiones y jubilaciones a la población derechohabiente del ISSSTE	180,881.49
Aportaciones de seguridad social a cargo del Gobierno Federal	39,495.15
Pago de pensiones por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez	7,163.84
PENSIONISSSTE, cuentas individuales de los trabajadores	812.68
Total	1.07 billones

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. México. <http://transparenciapresupuestaria.gob.mx>

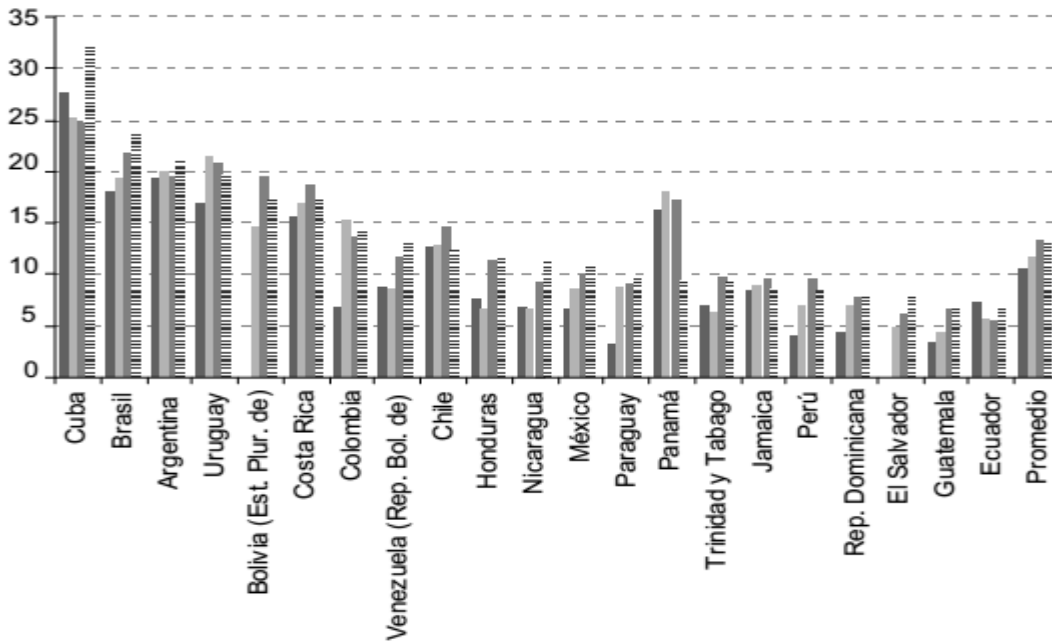
Lo anteriormente expuesto muestra las características del presupuesto de egresos de la Federación de México en términos del Desarrollo Social y como consecuencia, una parte del recurso destinado al sector motivo del presente estudio.

Es fundamental entender el contexto de la aplicación de programas para adultos mayores con relación al ejercicio del gasto social.

Conforme a la base de datos del Gasto Social en México de la Comisión Económica para América Latina (2009) de la División de Desarrollo Social y del Panorama Social de América Latina 2009, se presentó que en el año del 2006 se encontraba alrededor del 32 por ciento de la población mexicana por debajo de la línea de pobreza y el 9 por ciento vivía en pobreza extrema. El gasto social era bajo en comparación con el promedio de la región de América Latina.

A continuación, en la tabla siguiente se presenta la comparación de los algunos países de América Latina correspondiente a las características sobre el gasto social.

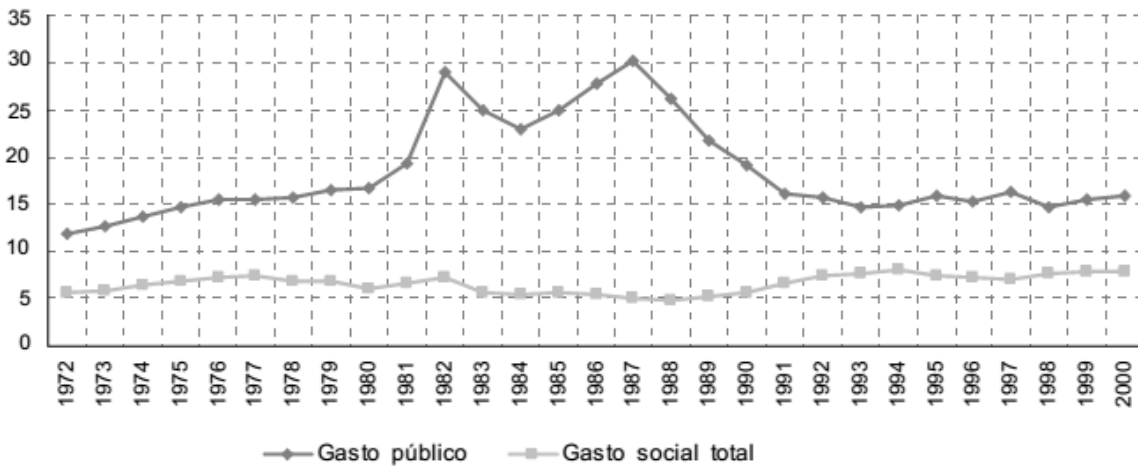
Gráfica 15.- El gasto social en América Latina



Fuente: Información del Fondo Monetario Internacional (FMI), Government Finance Statistics CEPAL, Políticas Sociales.2009.

En un estudio sobre los determinantes del estado de bienestar en Latinoamérica, Segura-Ubiergo (2007) clasifica a México como un país de bajo esfuerzo en su política social.

Gráfica 16.- Gasto Social y Gasto Público en México.

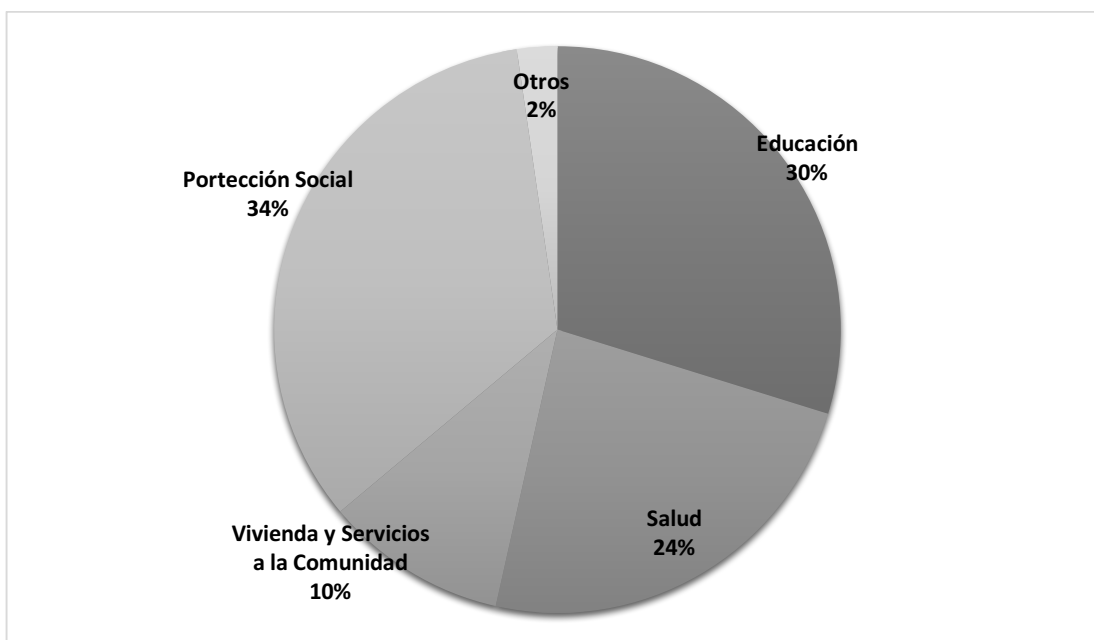


Fuente: Información del Fondo Monetario Internacional (FMI), Government Finance Statistics CEPAL, Políticas Sociales, 2009.

Lo anterior muestra los limitados esfuerzos por expandir de manera importante los beneficios en el periodo señalado, al menos en términos de los recursos utilizados en ello. A finales de los 70, con la economía en recuperación, se lograron avances de mayor alcance tal como la expansión de la red de educación primaria.

Ahora, con relación a la composición del Gasto en Desarrollo Social se presenta a continuación una gráfica con los siguientes datos:

Gráfica 17.- Gasto en Desarrollo Social



Fuente: Elaboración propia con datos de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal 2016.<http://datos.gob.mx>

Siguiendo con la dinámica de recursos destinados al sector de la población envejecida o personas adultas mayores, el Presupuesto de Egresos de la Federación considera diferentes erogaciones, presentadas como programas y acciones institucionales como mecanismos que permiten al gobierno realizar una acción que se define a partir de una política pública específica.

A continuación, en la siguiente tabla se enumeran tales propuestas:

Tabla 51.- Programas Institucionales de Gobierno (Pesos).

Erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas	
Ramo 20.- Desarrollo Social Pensión para adultos mayores	12,575,009,339.00
Programa especial concurrente para el desarrollo Rural sustentable	
Ramo 20.- Área Social Desarrollo social	35,190.50
Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres	
Ramo 20.- Desarrollo Social Pensión para adultos mayores	5,400,000,001.00
Recursos para la atención de grupos vulnerables	
Ramo 20.- Desarrollo Social Pensión para adultos mayores	37,717,484,521.00

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. México. <http://transparenciapresupuestaria.gob.mx>

3.7 Programas especiales de transferencias y subsidios de España y México

Los programas sociales son iniciativas que están pensadas en mejorar las condiciones de vida de un sector de la población. La mayoría de estos programas son desarrollados por el Estado que, a su vez, tiene la responsabilidad de atender las necesidades de una población. Se pueden encontrar algunos casos de intervención de manera frecuente de la sociedad civil, quien impulsa programas sociales por medio de organizaciones no gubernamentales o algunos tipos de ONG.

Derivado de lo anterior, se verán en este apartado los programas sociales especiales pensados en el sector de la población correspondiente a los adultos mayores de España y México.

En primer lugar, se presenta cuáles son los programas sociales que España desarrolla en beneficio de las personas adultas mayores. España, por medio del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) fue quien dio el primer paso en la implantación de servicios de atención a las personas mayores dependientes.

La vejez, como situación social protegida por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), da origen a la Ley que nace el 14 de diciembre de 2006. Esta consiste

en un sistema independiente del sistema de la seguridad social, pues su regulación lo configura como una nueva modalidad de protección social que amplía y complementa la acción protectora del estado y del sistema de seguridad social. Es pues, un sistema paralelo al de la seguridad social, dejando claro que ni la dependencia es una contingencia protegida por la seguridad social, ni son de seguridad social las prestaciones de dependencia que en la ley misma se contemplan.

El beneficiario de SAAD, podrá recibir una prestación económica para cuidado del entorno familiar, ser atendido por cuidadores no profesionales, siempre que se den las condiciones adecuadas de convivencia y de habitualidad de la vivienda y establecido en el programa individual de atención. Aparte, existe la prestación económica de asistencia personal, que tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas en situación de dependencia en cualquiera de sus grados.

Los Servicios Sociales para personas mayores en España incluye tanto a las personas mayores usuarias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como a aquéllas que se encuentran fuera del mismo. A continuación se presentan sus tres categorías:

- 1.- Servicios de Atención Domiciliaria
- 2.- Servicios de Atención Diurna
- 3.- Servicios de Atención Residencial

1. **Servicios de Atención Domiciliaria:** son servicios que como su nombre lo dice, se ofrecen en el propio domicilio de la persona mayor. Por ejemplo, el servicio de
 - a) Teleasistencia,
 - b) Servicio de Ayuda a Domicilio
 - c) Servicios de atención domiciliaria como: comidas a domicilio, lavandería a domicilio y algunas prestaciones económicas.

Recordemos que el tamaño de la población de 65 y más años en España, según el Padrón Municipal (INE, 2016), al 31 de diciembre de 2015, registraba 8,657,705 personas de 65 y más años, lo que supone que un 18.60% de la población española rebasa esta edad.

A continuación, se presentan los diferentes programas sociales derivados de los Servicios de Atención Domiciliaria:

a).- Servicio de Teleasistencia.- El objeto de éste servicio es facilitar la permanencia en el domicilio de las personas que se hallen en situación de necesidad social. Para ello, pone a disposición de las personas usuarias terminales telefónicas conectados a una central receptora de avisos, para que cuando la persona usuaria sufra un incidente, bastará con pulsar el botón de su terminal para que, desde la central, se pongan en contacto con ella y puedan auxiliarla.

Tabla 52.- Cobertura del servicio de Teleasistencia

Población + 65 años	No. de personas usuarias atendidas	Índice de cobertura	No. de aparatos
8,657,705	769,336	8.89	696,923

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

b).- El Servicio de Ayuda a Domicilio es un conjunto de atenciones y cuidados de carácter personal, psicosocial, educativo, técnico y doméstico, que pueden tener un carácter preventivo, asistencial/rehabilitador, destinados a familias y personas (personas mayores) con dificultades para procurarse su bienestar físico, social y psicológico.

Tabla 53.- Cobertura del Servicio de Ayuda a Domicilio

Población + 65 años	No. de personas usuarias atendidas	Índice de cobertura
8,657,705	326,043	3.77

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

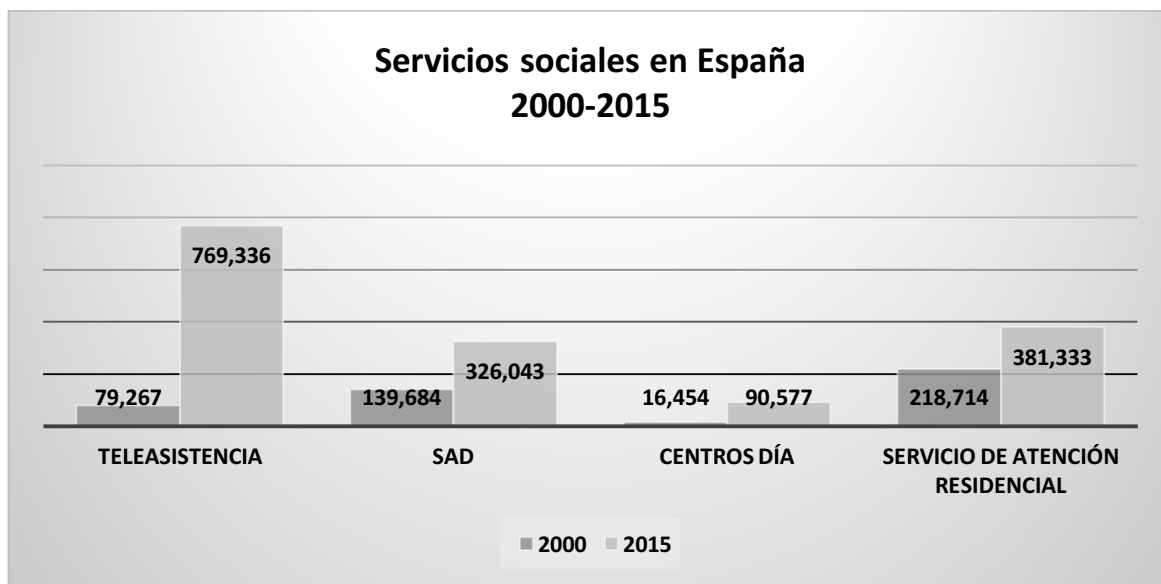
- c) Los Servicios de atención domiciliaria son servicios fundamentales que complementan al Servicio de Ayuda a Domicilio y de Teleasistencia como por ejemplo: Servicio de comidas y servicio de lavandería, ambas a domicilio, y Prestaciones económicas para adecuación de la vivienda.

Tabla 54.- Servicios Sociales para personas mayores

Programa	Personas usuarias	
Teleasistencia	769,336	
Atención a domicilio	326,043	
	Centros	Plazas
Centros de día	3,387	90,577
Atención residencial	5,973	381,333

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Gráfica 18.- Programas Sociales



Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

2. Los Servicios de Atención Diurna ofrecen la oportunidad de participar en programas de envejecimiento activo, y los Centros de Día, destinados a personas mayores que precisan atención psicosocial.

Tabla 55.- Hogares para personas mayores

Población + 65 años	No. de personas asociadas	Índice de cobertura
8,657,705	3,800,334	43.90%

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Tabla 56.- Centros para personas mayores público y privado

Público	%	Privado	%	Total	%
2,620	71%	1,091	29%	3,711	100%

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

- a) Los Centros de Día son Servicios de Atención Diurna que ofrecen estancias diurnas a personas mayores en situación de dependencia, a jornada completa o parcial.

Tabla 57.- Centros de día

Población + 65 años	Centros	Plazas	Personas usuarias
8,657,705	3,387	90,577	72,897

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Entre 2001 y 2015, se han creado en España 71.758 plazas en Centros de Día. Las plazas de financiación pública han crecido con mayor celeridad que las de financiación privada, lo cual es un aspecto a resaltar.

Tabla 58.- Indicadores de crecimiento de Centros de día

Indicadores	2001	2015	Variación
No. Total de plazas	18,819	90,577	71,758
Plazas de financiación pública	10,360	54,220	43,860
Plazas de financiación privada	8,459	36,357	27,898

No. Total de centros	964	3,387	2,423
Centros públicos	340	1,458	1,118
Centros privados	624	1,929	1,305

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Tabla 59.- Centros de día y su financiación

Población + 65 años	Número de plazas		
	Plazas de financiación pública	Plazas de financiación privada	Total
8,657,705	54,420	36,357	90,577

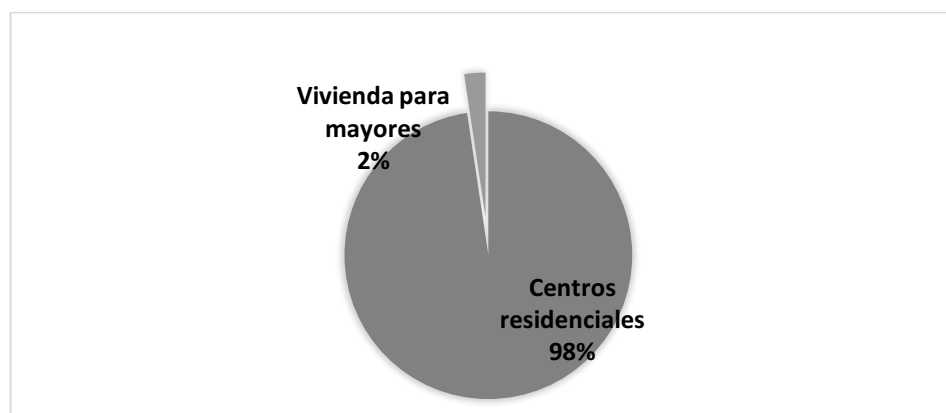
Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

3. Los Servicios de Atención Residencial se caracterizan por ofrecer alojamiento y manutención en estancias permanentes o temporales. Por ejemplo, los Centros Residenciales y las Viviendas para Mayores.

Estos Servicios ofrecen, desde una perspectiva integral, alojamiento a personas en situación de dependencia y a personas mayores. Su objetivo es la consecución de una mejor calidad de vida y la promoción de su autonomía personal, proponiéndose programas y actividades de intervención que den respuesta a las necesidades específicas de sus usuarios.

Al 31 de diciembre de 2015, en España la composición de estos servicios se encontraba de la siguiente manera:

Gráfica 19.- Porcentaje de Servicios de Atención Residencial



Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Tabla 60.- Servicios de Atención Residencial y su financiación

Población + 65 años	Número de plazas		
	Plazas de financiación pública	Plazas de financiación privada	Total
8,657,705	212,525	168,808	381,333

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

a).- Los Centros Residenciales al 31 de diciembre de 2015, de los cuales España contaba con 372,306 plazas distribuidas en 5,387 Centros Residenciales.

Tabla 61.- Centros residenciales

Población + 65 años	Centros	Plazas	Índice de cobertura	Personas usuarias
8,657,705	5,387	372,306	4.3	297,220

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Tabla 62.- Indicadores de crecimiento de Centros residenciales

Indicadores	2001	2015	Variación
No. Total de plazas	216,583	372,306	155,723
Plazas de financiación pública	91,175	208,116	116,941
Plazas de financiación privada	125,408	164,190	38,782

No. Total de centros	4,158	5,387	1,229
Centros públicos	573	1,314	741
Centros privados	3,585	4,073	488

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

a) Las Viviendas para Mayores como alojamiento, al 31 de diciembre de 2015, contaban con 9,027 plazas, distribuidas en 586 centros.

Tabla 63.- Vivienda para mayores

Población + 65 años	Centros	Plazas	Índice de cobertura
8,657,705	586	9,027	.10%

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

Tabla 64.- Vivienda para mayores y su financiación

Población + 65 años	Número de plazas		
	Plazas de financiación pública	Plazas de financiación privada	Total
8,657,705	4,409	4,618	9,027

Fuente: Elaboración propia con datos: INE. Base de datos de población. Explotación estadística del Padrón Municipal datos al 01/01/2016 IMSERSO.

En el año de 1997, el Congreso de los Diputados aprobó la Ley de Consolidación y Racionalización del Sistema de Seguridad Social, inspirada en el acuerdo de Toledo de 1995, cuyo principal objetivo es el refuerzo del vínculo entre los pagos y los cobros de pensiones realizaos por los individuos.

Todas las prestaciones de servicios que establece la Ley de Dependencia ya eran objeto de provisión por el IMSERSO y los sistemas autonómicos de servicios sociales. La Ley de Dependencia consolida el modelo.

Los servicios sociales siguen siendo pioneros en la aplicación de la Ley de Dependencia y prestaciones por lo que están a la vanguardia de la protección social a los mayores dependientes. Adicionalmente, España cuenta con un programa de subvenciones en el área de atención a mayores, sometidas al Régimen general del IMSERSO.

Las subvenciones con cargo al IMSERSO son destinadas a Organizaciones No Gubernamentales de ámbito estatal sin fines de lucro, que están dedicadas a la promoción y apoyo del movimiento asociativo y a la integración social de las personas mayores. Los beneficiarios de estas subvenciones son las entidades y organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro que se dedican a la realización de programas y actividades en favor de las personas mayores. El IMSERSO ha gestionado durante el 2016 un presupuesto de 2.348.210 €, con el cual se han subvencionado a 30 entidades y 30 actuaciones, de un total de 35 entidades solicitantes.

Otro programa del IMSERSO es el de turismo social, programa dirigido a pensionistas de jubilación del Sistema Público Español de Pensiones, pensionistas de viudedad con 55 o más años, pensionistas por otros conceptos, o perceptor de prestaciones o subsidios de desempleo, con 60 o más años de edad, titulares o beneficiarios del sistema de la Seguridad Social, con edad igual o superior a 65 años. El Programa se financia parcialmente con las aportaciones del IMSERSO, que durante 2016 fue aproximadamente de un 20,87% del costo total de las plazas.

El programa en el 2016 ascendió a un total de 3.374.178 de usuarios. En la siguiente tabla se muestran el número de personas por grupo de edad que fue beneficiario de este programa.

Tabla 65.- Número de personas adultas mayores beneficiarias del programa Turismo social

Edad	Número de personas	% sobre el total
Menos del 60	73,986	2.23
De 60 a 64	342,991	10.36
De 65 a 69	789,410	23.83
De 70 a 74	814,342	24.59
De 75 a 79	605,677	18.29
De 80 a 84	431,304	13.02
Más de 84	231,065	6.98
No consta	3,449	0.71
Total	3,312,224	100

Fuente: Elaboración propia con datos de IMSERSO 2016.

Pasemos ahora a la situación de los programas dirigidos a las personas mayores en México. Primero se presenta el origen de los programas y esta es la política general de seguridad social, misma que en México está fragmentada en sistemas (horizontalmente) desiguales. Coexisten sistemas especiales para trabajadores privados, empleados federales, estatales y paraestatales, además de regímenes especiales para las universidades públicas, la banca de desarrollo y los municipios (Azura, 2005).

Los programas de adultos mayores en México han utilizado intervenciones selectivas o universales. Los términos de selectividad e intervención selectiva es para referirse a mecanismos de focalización y programas e intervenciones focalizadas (Sojo, 2007).

El Apoyo para Adultos Mayores del Programa Oportunidades es una intervención selectiva dirigida a la población en pobreza extrema, mientras que la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años en el Distrito Federal (ahora Ciudad de México) y el Programa 70 y más fueron concebidos como acciones universales dentro de ámbitos geográficos acotados (Rubio, 2010).

Las transferencias económicas forman parte de los apoyos estatales y de las redes sociales que familiares y amigos realizan a un hogar. Según datos de la Encuesta Intercensal 2015, del total de hogares donde vive al menos una persona de 60 y más años 43.8% recibe ingresos por programas gubernamentales; en 10.7% el apoyo proviene de alguien que vive dentro del país; mientras que en 8.2% la ayuda económica es proporcionada por personas que residen fuera del país.

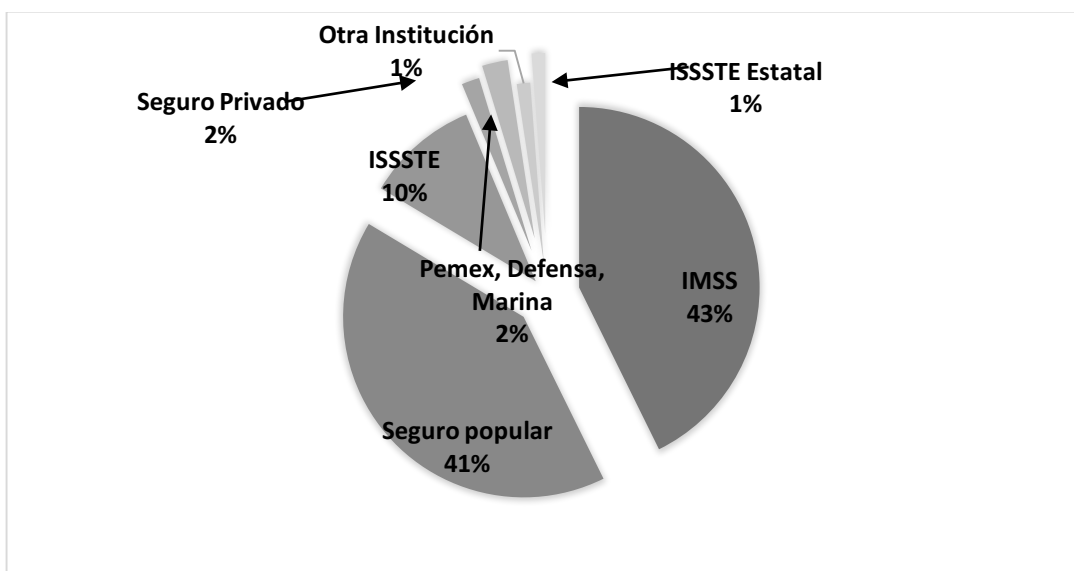
Tabla 66.- Porcentaje de adultos mayores en México

Población total en México	Población mexicana de 60 años y mas	Representación porcentual
112,336,538	12.4 millones	10.4%

Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI en la encuesta Intercensal 2015.

Esta encuesta también refleja los hogares en donde algún integrante recibe ingresos por pensiones. En esta situación se encuentran 30.6% de los hogares donde reside algún adulto mayor. También se identificó que el 86.3% de la población de 60 y más años, son derechohabientes y la mayoría de estos son afiliados al IMSS (42.7%), le siguen aquellos que cuentan con Seguro Popular (40.9%) y los que tienen ISSSTE (10.1 por ciento). Lo anterior se presenta en la siguiente gráfica.

Gráfica 20.- Distribución de la población derechohabiente de 60 y más años



Fuente: Elaboración propia con datos del INE. Base de datos de población. 2016.

La vulnerabilidad de las personas adultas mayores ha sido parcialmente compensada con la creación de programas gubernamentales que otorgan apoyos monetarios a este grupo de la población. En la siguiente tabla (69), se muestra una lista de los programas dirigidos a las personas adultas otorgados por el Gobierno Federal por medio de SEDESOL y del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que es el organismo público rector de la política nacional a favor de las personas adultas mayores.

Los productos de entrega directa, bajo el control de la SEDESOL, son los siguientes:

Del Componente 1 “Apoyos Económicos Directos”:

1. Apoyos económicos mensuales con entregas bimestrales.
2. Apoyos económicos por pago de marcha.

Del Componente 2 “Acciones de Protección Social y Participación Comunitaria”:

3. Apoyos para la inclusión financiera.
4. Gestores Voluntarios Formalizados
5. Proyectos para la rehabilitación, acondicionamiento y equipamiento de Casas de Día ejecutados
6. Ferias de Apoyos y Servicios Institucionales organizados

Tabla 67.- Programas para atención de adultos mayores operados por el Gobierno Federal

Responsable	Nombre del programa / Acción	Tipo de Apoyo	Edad	Ámbito
Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	Monetario	70+	Nacional
SEDESOL/ SEMARNAT/SCT/STPS	Programa de Empleo Temporal	Monetario	n.d	Nacional
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable (Atención a Personas y Familias en Desamparo)	Monetario (temporal); Médico en especie; Atención especializada	60+	Nacional
Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS)	Servicio Nacional de Empleo	Bolsa de Trabajo	50+	Nacional
	Estrategia Abriendo Espacios -Gobiernos de los Estados)	Bolsa de Trabajo	n.d.	Estatad
Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA)	Educación Básica	Educativo	- -	Nacional
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	Capacitación para el Trabajo y Ocupación del Tiempo Libre	Talleres	60+	Nacional
	Centros de Atención Integral	Médico (Primer Nivel)	60+	Nacional
	Centros Culturales	Cultural	60+	Nacional
	Clubes INAPAM	Educativo, Cultural, Social	60+	Nacional
	Empleo para Adultos Mayores	Capacitación Bolsa de Trabajo	- -	Nacional
	Albergues y Residencias Diurnas	Alojamiento, Alimentación, Médico	60+	Nacional
Sistema Nacional para el Desarrollo	Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerables	Alimentario	n.d.	Nacional

Integral de la Familia (SNDIF)	Atención al Adulto Mayor en los Centros de Rehabilitación	Médico	n.d.	Nacional
	Atención Integral en Centros Asistenciales (Atención Integral a las y los Adultos Mayores Sujetos de Asistencia Social)	Protección física, mental y social	60+	Nacional

Fuente: Elaboración propia con datos de Reglas de operación de los Programas Sociales 2017. www.gob.mx

Derivado de la tabla anterior, rescatamos la institución directamente responsable de ejecutar los programas que son dirigidos a las personas adultas mayores. La Secretaría de Desarrollo Social cuenta con el INAPAM que es la institución del Gobierno Federal rectora de la política nacional a favor de las personas adultas mayores. Su labor consiste en procurar el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores, incluyendo la reducción de las inequidades de género.

Los servicios que ofrece el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores son los siguientes:

- 1.- Casas de día.- Es un programa que opera desde el año 2014 con el objetivo de proporcionar un espacio decoroso para las personas de la tercera edad, en donde puedan pasar el día de una forma entretenida, segura y saludable. Estas casas representan un apoyo a las familias que no pueden contratar a un cuidador o no cuentan con un miembro de la familia que atienda al adulto mayor.
- 2.- Tarjeta INAPAM. Quien es poseedor de esta tarjeta cuenta con beneficios y descuentos de prestadores de servicios a nivel nacional.
- 3.- Clubes INAPAM. Son espacios comunitarios en los que se reúne e interactúan personas de 60 años y más, además de que se ofrecen diversas alternativas de formación y desarrollo humano, de corte cultural, deportivo y social.
- 4.- Clínica de la memoria. Es una instalación en donde se atiende a los pacientes a partir de la detección del deterioro cognoscitivo y en capacitación de técnicas de gericultura para cuidadores familiares y personal de salud.

5.- Albergues y residencias de día. Proporcionan asistencia integral a los adultos mayores que no cuentan con apoyo familiar o recursos económicos que les permitan cubrir sus necesidades.

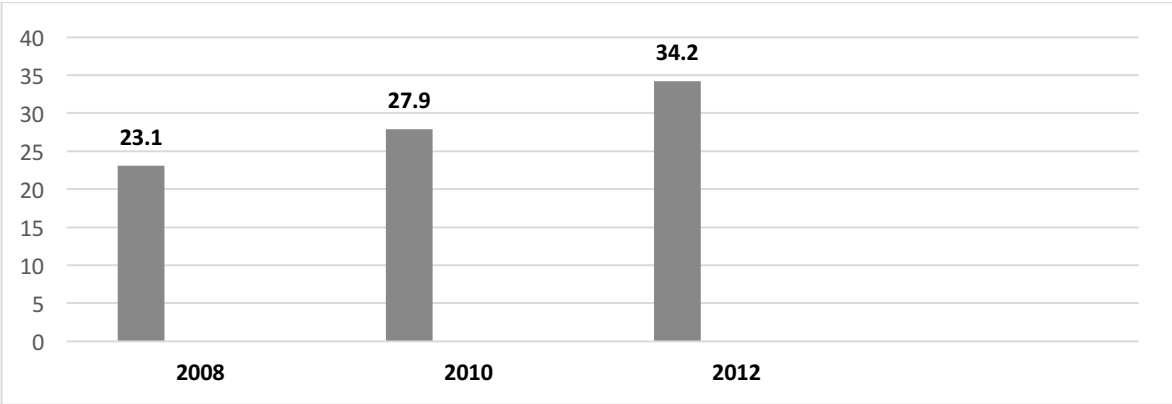
6.- Los Centros de atención integral son servicios de atención médica de primer nivel, apoyan la detección, el control y el seguimiento de las enfermedades comunes en las personas adultas mayores.

7.- Por medio de la Vinculación productiva, se lleva a cabo una relación con las empresas que desean incorporar a las personas de 60 años y más de edad y el Instituto, reconociendo la experiencia de las personas adultas incorporándolas al mercado laboral.

8.- El INAPAM cuenta con un departamento de Asesoría jurídica y ofrece apoyo en temas de carácter familiar, civil, de arrendamiento, así como cualquier otro trámite administrativo para las personas adultas mayores.

En la siguiente gráfica se presenta el porcentaje de la población beneficiada de los programas señalados.

Gráfica 21.- Porcentaje de población de 65 años o más beneficiarios de Programas de Adultos Mayores



Fuente: Elaboración propia con datos de Programa Anual de Trabajo del INAPAM, 2016

El programa de pensión no contributiva para adultos mayores a cargo de SEDESOL es la estrategia del Gobierno Federal en México, que otorga transferencias monetarias para mejorar el ingreso con los adultos mayores que cuentan con 65 años y más que no reciben un pago mensual superior a \$ 1,092 por concepto de jubilación o pensión de tipo contributivo y diseñada para la atención específica de la población de adultos mayores. El

programa estableció para 2013 el objetivo de contribuir a la reducción de la vulnerabilidad de la población adulta mayor de 65 años y más que no recibe ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión de tipo contributivo, mediante la entrega de apoyos económicos y de protección social.

De esta manera, se complementan los programas focalizados con una vertiente crecientemente universalista.

El programa Pensión para Adultos Mayores, considera un monto transferido de \$580.00 mensuales, entregándose bimestralmente a los beneficiarios. Asimismo, implementa acciones para aminorar el deterioro de su salud física y mental mediante una red integrada por promotores, facilitadores y gestores y acciones para aumentar su protección social facilitando el acceso la oferta de servicios sociales que brinda el estado y apoyos para la inclusión financiera (Diario Oficial de la Federación. Reglas de Operación, 2016).

Existen un total de 5,487,664 como población atendida de personas de 65 años de edad en adelante, mexicanos por nacimiento o con un mínimo de 25 años de residencia en el país, que no reciben pensión mayor a \$1,092 pesos mensuales por concepto de jubilación o pensión de tipo contributivo. En la siguiente tabla se muestran los datos correspondientes a la capacidad de atención correspondiente al Programa de Pensión para Adultos Mayores.

Tabla 68.- Atención al Programa de Pensión para Adultos Mayores

Entidades Atendidas	Municipios Atendidos	Localidades Atendidas	Hombres Atendidos	Mujeres Atendidas	Presupuesto Ejercido 2014
32	2,457	85,179	2,266,157	3,221,475	33,782.72

Fuente: *Elaboración propia con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.*
<http://www.coneval.gob.mx/coneval/evaluacion.html>

Adicionalmente, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) creó el Programa Escuela para Hijos, estableciendo estrategias que pretenden influir en la sociedad para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Los antecedentes datan de 1987, cuando el equipo de Trabajo Social del Centro Nacional Modelo de Atención,

Investigación y Capacitación Gerontológico "Arturo Mundet", detectó la necesidad de los familiares y responsables de los usuarios de esta institución, de ser capacitados sobre el proceso de envejecimiento de sus mayores.

Este capítulo permite contar con información sobre el conjunto de políticas e instituciones que se orientan al bienestar de la población adulta mayor. El concepto y la política que destaca es el correspondiente a las pensiones, derivado de la exposición de la información se determina que las pensiones constituyen la mayoría de los gastos públicos y de igual forma, la mayor proporción de presupuesto tanto en España como en México.

Capítulo IV. Análisis comparativo entre España y México

En este capítulo, se desarrolla una comparativa de los países de España y México, para identificar las diferencias o sus semejanzas en sus sistemas en materia jurídica, económica y social en las políticas públicas para adultos mayores. En esa dirección, se presenta, desde la perspectiva de los dos países seleccionados, las características de sus sistemas de pensiones, los presupuestos destinados al gasto social y específicamente al apoyo a las personas adultas mayores y por último, los programas que están destinados a este sector de la población.

En primer lugar, se hace el análisis comparativo de una de las variables del presente estudio y que corresponde al marco jurídico, en donde queda claro que los derechos y garantías reconocidas en las constituciones son aplicables a las personas mayores, pero existen casos en que los derechos de este grupo social se reconocen específicamente. Es el caso de España, en donde se deja perfectamente normado en el Artículo 50 de la Constitución que “Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad”.

En el caso de México, la Constitución señala en su artículo 1º el reconocimiento de normas constitucionales a los tratados internacionales que contengan derechos humanos y en su artículo 123 en materia laboral, que la Ley del Seguro Social comprende seguros de invalidez, de vida, de vejez.

De lo anterior, se desprende que España a diferencia de México, si tiene perfectamente señalado desde la máxima disposición normativa como lo es la constitución, la garantía de apoyo a las personas de la tercera edad.

Con relación a la Ley General de la Seguridad Social en España, se contemplan prestaciones económicas para los trabajadores que, a causa de su incapacidad permanente, necesitan ayuda de otra persona. En lo correspondiente a la seguridad y asistencia social, México

cuenta con la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, que se refiere a que los ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos por maltrato, mismos que son preferentemente sujetos de recepción de los servicios de asistencia social.

México contempla la garantía de prestación de seguridad social en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Esta ley está regida por los principios de autonomía y autorrealización, participación, equidad, corresponsabilidad y atención preferente. A diferencia de España, México cuenta con su propia ley y su propio reglamento.

España cuenta con la Ley de Dependencia, la cual establece un derecho universal de la ciudadanía a las prestaciones de dependencia, sin limitaciones por razón de ingresos del beneficiario, contrastando con que en México no se cuenta con una ley específica como la señalada.

España dispone en la Ley de Integración Social de los Minusválidos, la prestación económica de ayuda por tercera persona para personas con discapacidad legalmente reconocida, lo en el caso de México no se tiene algo similar dentro de su marco jurídico.

Otra disposición jurídica española es la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que corresponde a un sistema de atención a la dependencia con un catálogo de prestaciones, de servicios y transferencias económicas. México cuenta tampoco con una protección similar.

El Código Civil de España en el artículo 160, protege a los adultos mayores en las figuras de la tutela dentro de la estructura familiar, impidiendo las restricciones sin causa justa entre abuelos y nietos. En el caso de México solo está especificado en el artículo 448 la posibilidad de renunciar a la patria potestad cuando tengan sesenta años cumplidos, también en el artículo 511 del mismo Código Civil señala que puede excusarse de ser tutores los que

tengan sesenta años cumplidos e igualmente la excusa de ser albacea por la misma circunstancia se establece en el artículo 1698.

Por otro lado, el Código Penal de España en el artículo 153, tipifica el maltrato a los adultos mayores dentro de los delitos de violencia doméstica. En el caso de México el Código Penal Federal en el artículo 335 señala que al que abandone a un adulto mayor, teniendo la obligación de cuidarlo, se le aplicarán de un mes a cuatro años de prisión.

La salud y la asistencia sanitaria en España es universal y casi gratuita para todos los ciudadanos legales. La asistencia sanitaria a los mayores dependientes se realiza en el domicilio. México no tiene una prestación equivalente para las personas adultas mayores. En México se cuenta con la Ley de Sistemas de Ahorro para el Retiro (LSAR) cuyo objeto es regular el funcionamiento de los sistemas de ahorro para el retiro y sus participantes. En el caso de España¹⁷, éste cuenta con los Planes de Pensiones. En términos generales, los dos países cuentan con sistemas de pensiones mixtos similares.

México cuenta con la Norma Oficial Mexicana 167-SSA1-1997, la cual considera la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores. En el caso de España no cuenta con alguna norma equivalente, a pesar de que las normas oficiales se están estandarizando a nivel mundial.

En la siguiente tabla se presentan las diferentes normas jurídicas que se tienen consideradas para las personas adultas mayores de los dos países.

Tabla 69.- Marco jurídico de España y de México sobre las personas adultas mayores

Norma jurídica	España	México
Constitución Política	Especificado garantía	No especifica garantía
Ley General de la Seguridad Social	✓	

¹⁷ Según la Asociación de Instituciones de Inversión Colectiva (INVERCO), España es uno de los países desarrollados que menos invierten en planes de pensiones privados.

Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social		✓
Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores		✓
Ley de Dependencia	✓	
Ley de Integración Social de los Minusválidos	✓	
Ley de Promoción de la autonomía personal	✓	
Ley de Sistemas de Ahorro para el Retiro		✓
Norma Oficial Mexicana Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores		✓
Código civil	✓	
Código penal	✓	

Fuente: Elaboración propia con datos de las páginas web del Congreso de los Diputados de España y de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión de México.

Después de haber revisado el marco jurídico de los dos países, ahora pasamos a comparar otra de las variables y que corresponde a las pensiones. Para ello, se presentan las características de la población española y mexicana y de ahí pasamos a desprender las diferencias o similitudes en la seguridad social.

En España hay 8, 657,705 personas mayores de 65 y más años, lo que corresponde a un porcentaje de 18,4% sobre el total de la población de 46, 557,008 españoles (INE, 2017). En México hay 12, 431,198 millones de personas de 60 años y más años lo que representa un 10.4% de la población total de 119, 530,753 de mexicanos (INEGI, 2015).

Tabla 70.- Población adulta mayor de España y México

País	Total de habitantes	Número de personas adultas mayores	Porcentaje
España	46,557,008	8,657,705	18.4%
México	119, 530,753	12,431,198	10.4%

Fuente: Elaboración propia con datos del INE 2017 e INEGI (Encuesta intercensal 2015).

Lo anterior, permite observar que México tiene una población mayor en número de habitantes que España, pero España tiene un número superior en porcentaje (8%) de adultos mayores, lo cual refleja una tendencia más rápida al envejecimiento en el país europeo.

Del total de personas adultas mayores tanto de España como de México, se presenta a continuación el porcentaje y número de personas adultos mayores según el mecanismo de seguridad social en el que se encuentran incluidos:

Tabla 71.- Mecanismos de Seguridad Social de España

Mecanismo de seguridad social	Población adulta mayor	8.6 millones
Régimen General	6.7 millones	77.4%
Régimen especial trabajadores autónomos	1.9 millones	22.6%

Fuente: Elaboración propia con datos de la revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, 2015.

Tabla 72.- Mecanismos de Seguridad Social de México

Mecanismo de seguridad social	Población adulta mayor	12.4 millones
Con jubilación o pensión	3,455,873	27.8%
Con programa de adultos mayores	4,251,469	34.2%
Sin jubilación ni programa de adultos mayores	4,723,855	38.0%

Fuente: Elaboración propia con datos de DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264250017.es> OCDE 2016.

De las tablas anteriores, se desprende que España tiene cubierta al total de la población adulta mayor, en pensiones contributivas y no contributivas lo que en México alcanza a un 38% de la población adulta mayor, misma que no cuenta con un ingreso de origen de jubilación o de un programa social formal.

Con respecto a la cobertura de trabajadores cotizantes a la seguridad social de España y México, según datos de la OCDE (2017), España cuenta con un porcentaje de 66% de cotizantes y México tiene una cobertura cercana a la mediana con un 33.1% considerado como un nivel de cobertura bajo¹⁸.

De entre los países con mejor cobertura se encuentra Holanda con un 100%, Suecia con un 92% y del lado contrario está Perú con un 18.5% y Paraguay con un 16.9%, (OIT, 2014)

¹⁸ A pesar de esta diferencia, debemos recordar que para incrementar la cobertura de un sistema de pensiones existen dos grandes vías conocidas; por un lado, políticas que buscan incrementar el ahorro pensionario durante la vida laboral del trabajador; por el otro, las políticas que otorgan beneficios no contributivos a la población adulta mayor.

Siguiendo con el tema de las pensiones, se encontró que la tasa de contribución de España es muy diferente a la de México, pues el sistema mexicano de pensiones es reducido, según los estándares internacionales. En la siguiente tabla se muestra la tasa de contribución total en España en comparación con México.

Tabla 73.- Tasa de contribución de España y México

País	Tasa de contribución
España	28.3
México	
ISSSTE	13.3
IMSS	8.8

Fuente: Elaboración propia con información de OCDE 2013 y Banco Mundial 2014.

Según la OCDE (2013) y el Banco Mundial (2014), México ocupa el último lugar entre los países pertenecientes a la OCDE, y también de los que no forman parte de ella en la cobertura del sistema de pensiones; en ambos casos, la tasa de contribución a los planes de pensiones obligatorios está por debajo de los de España.

Derivado del análisis de las diferencias y similitudes entre los tipos de pensiones para los adultos mayores en España y México, se identifica de primer orden que los regímenes del Estado de Bienestar en ambos países son distintos, pero los programas de bienestar de México tiene sus orígenes en los de España (Villarespe, 2001) con las sugerencias propuestas por el FMI y el Banco Mundial.

Con relación a los beneficiarios de las pensiones y los servicios que cubren, las diferencias y similitudes se presentan a continuación:

Tabla 74.- Diferencias y Similitudes de los beneficios del Sistema de Pensiones de España y México

País	Diferencia	Similitud
España	Se cuenta con servicios médicos gratuitos y medicina para los adultos mayores que no contribuyeron para su pensión, así como para su familia.	Los adultos mayores que aportaron a su retiro tienen derecho a la pensión, servicios médicos y medicina de forma gratuita.
México	No se cuenta con servicios médicos gratuitos y medicina para los adultos mayores y su familia, cuando no aportaron para su pensión.	Los adultos mayores que aportaron a su retiro tienen derecho a la pensión, servicios médicos y medicina de forma gratuita.

Fuente: Elaboración propia con datos de la información de los sistemas de pensión de cada país.

En cuanto a los requisitos para tener acceso a las pensiones no contributivas y la clasificación que cada ley le da, varía entre los dos países. A continuación, en la siguiente tabla se presentan las diferencias y similitudes de España y México:

Tabla 75.- Diferencias y similitudes de los requisitos de pensiones de España y México.

País	Diferencia	Similitud
España	<p>a) Los requisitos son uniformes para las pensiones contributivas y se pueden acceder fácilmente.</p> <p>b) Las pensiones no-contributivas tienen requisitos para accederse así como beneficios como servicios médicos y medicina de forma gratuita.</p> <p>c) Estando jubilado existe reglamentación para seguir o no trabajando.</p>	Las pensiones son otorgadas por tiempo de trabajo y años de cotización servicios médicos y medicina de forma gratuita.
México	<p>a) Los requisitos varían dependiendo de la institución donde se cotizó</p> <p>b) Siendo ya jubilado no existe reglamentación para seguir o no trabajando.</p> <p>c) Si los trabajadores no cubren los requisitos en tiempo y cotizaciones se enfrentan a situaciones de desventaja como solo tener derecho a una parte de la pensión o en su defecto no poder acceder a ella.</p>	Las pensiones son otorgadas por tiempo de trabajo y años de cotización.

Fuente: Elaboración propia con datos de informe anual de política social de España 2014 y Estudio de la OCDE sobre pensiones 2016.

En la siguiente tabla se muestran las características de los países de España y México sobre las clases de pensiones, los beneficios y los años de servicio que se requieren para obtener la pensión señalada.

Tabla 76.- Características de las Pensiones de España y México

País	Clases de pensiones	Beneficios	Años de servicio
España	Pensión vitalicia (65 años)	<p>50% sueldo</p> <p>A partir de la base de 15 años se irá incrementando el % de cotización sin que el supere el 100 %.</p>	15 años

	<p>Por jubilación</p> <p>Por incapacidad permanente</p> <p>Por fallecimiento</p>	<p>Su cuantía se determina en función de las aportaciones efectuadas por el trabajador y el empresario.</p>	<p>Ordinaria</p> <p>Anticipada</p> <p>Discapacidad Parcial</p> <p>Flexible</p> <p>64 años</p>
<p>México</p> <p>ISSSTE</p>	<p>Jubilación</p> <p>Por edad (55 años)</p> <p>Por cesantía en edad avanzada (60 años)</p>	<p>100%del sueldo</p> <p>50% sueldo</p> <p>40% sueldo (máximo 50%)</p>	<p>30 años o más (hombres) y 28 años (mujeres)</p> <p>15 años</p> <p>10 años</p>
<p>IMSS</p>	<p>Por cesantía en edad avanzada (60 años)</p> <p>Por vejez (65 años)</p>	<p>Dos opciones:</p> <p>1.- Retiro de su cuenta en una sola exhibición (renuncia a pensión vitalicia)</p> <p>2.- Seguir cotizando hasta cumplir las 1250 semanas</p> <p>1.-Retiro de su cuenta en una sola exhibición. (Renuncia a pensión vitalicia).</p> <p>2.- Seguir cotizando hasta cumplir las 1250 semanas</p>	<p>24 años (1250 semanas)</p> <p>24 años (1250 semanas)</p>

Fuente: Elaboración propia con datos de IMSERSO e INAPAM 2017.

Derivado de lo anterior, se desprende que la pensión se otorga por edad y el permitir seguir trabajando para cotizar más puede entenderse como una contradicción. La única ventaja de este sistema es considerar la capacidad de una persona de 65 años para seguir trabajando.

Las pensiones no contributivas en España corren a cargo de los Presupuestos Generales del Estado y se nutren fundamentalmente de los impuestos y otros ingresos con los que cuenta

el Estado para financiar sus gastos. Las pensiones no contributivas de México están igualmente a cargo del Gobierno Federal y se obtienen de los impuestos y demás ingresos contenidos en la Ley de Ingresos de la Federación para financiar los gastos del estado.

Tabla 77.- Requisitos de las pensiones no contributivas de España y México

España	<p>1.- Tener 65 años o mas</p> <p>2.- Residencia legal en España</p> <p>3.- Carecer de ingresos suficientes (5,164.60 euros anuales). Si son inferiores a 5,164.60 euros anuales y se convive con su pareja o familiares consanguíneos de segundo grado, únicamente se cumple el requisito cuando la suma de los ingresos anuales de todos los miembros sean inferiores a la siguiente consideración: Si son 2 convivientes y el ingreso al año es menor de 8.779.82 euros. Si son 3 convivientes y el ingreso es menor de 12,395.04 euros al año. Si son 4 convivientes y el ingreso es menor de 16,00.26 euros al año. En caso de familiares son padres o hijos la consideración es la siguiente: Si son 2 y no superan los 21,949.55 euros al año. Si son 3 y no superan los 30,987.60 euros al año. Si son 4 y no superan los 40,025.65 euros al año</p> <p>4.- No tener derecho a pensión de jubilación contributiva</p>
México	<p>1.- Tener 65 años de edad o mas</p> <p>2.- No recibir ingresos superiores a 1,092.00 mensuales por pensión de cesantía en edad avanzada o vejez (IMSS), Jubilación, retiro por edad o vejez (ISSSTE) o por la Administración Pública Federal.</p>

Fuente: Elaboración propia comparando los requisitos de las pensiones no contributivas de España y México

Tabla 78.- Apoyos de pensión no contributiva de España y México

País	Apoyo de la pensión no contributiva
España	Los beneficiarios no recibirán apoyos inferiores a 1,291.15 (pensión mínima) ni superiores a 5,164.6 euros anuales
México	<p>Apoyo de 1,160.00 cada dos meses a personas que se conforman el Padrón Activo</p> <p>Pago de marcha por única ocasión por 1,160.00</p> <p>Obtención de la Tarjeta de INAPAM</p> <p>Apoyos para rehabilitación, acondicionamiento y equipamiento para Casas de Día.</p> <p>Acciones encaminadas a orientación en salud física y mental.</p> <p>Fomentar la capacitación a los cuidadores de personas adultas</p>

Fuente: Elaboración propia con datos de IMSERSO e INAPAM.

De la tabla anterior se desprende que un adulto mayor en España recibe aproximadamente un apoyo social equivalente a 8,177.22 pesos mensuales (430.38 euros mensuales). Un

adulto mayor mexicano recibe un apoyo de 42 euros mensuales (800 pesos). En esta parte existe una enorme diferencia sobre el recurso de apoyo entre los dos países.

Con relación a la regularización y aplicación a las personas adultas mayores que reciben una pensión no contributiva, en España se les requiere que garantice el uso adecuado de los recursos públicos y obliga a sus pensionistas a llevar a cabo una declaración anual de sus rentas o ingresos y de los de su unidad familiar. En el caso de México no existe a la fecha ninguna obligación con estas características para los adultos mayores que reciben una pensión no contributiva.

Comparando a España y México sobre el diagnóstico de las personas adultas mayores y su medición del Índice Global de Envejecimiento según AgeWatch (2015), este considera aspectos sobre la seguridad del ingreso, el estado de salud, las competencias y el ambiente apto¹⁹.

En la siguiente tabla se muestran las posiciones de España y México en el ranking general y el correspondiente a la seguridad del ingreso.

Tabla 79.- Seguridad del ingreso en España y México

País	Clasificación general	Clasificación de Seguridad del ingreso	Valor
España	25	37	73.4
México	33	36	73.4

Fuente: Elaboración propia con datos del Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch. HelpAge International, 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

España se encuentra mejor posicionado que México en la clasificación general. Con relación a la clasificación de seguridad del ingreso, tanto España como México están en una posición similar.

¹⁹ Los rankings de seguridad del ingreso, estado de salud, competencias y ambiente apto, se abordaron en el capítulo 4.

En lo correspondiente al estado de salud, el cual es medido por la esperanza de vida a los 60, una esperanza de vida saludable a los 60 años y de bienestar se presenta la siguiente tabla comparativa.

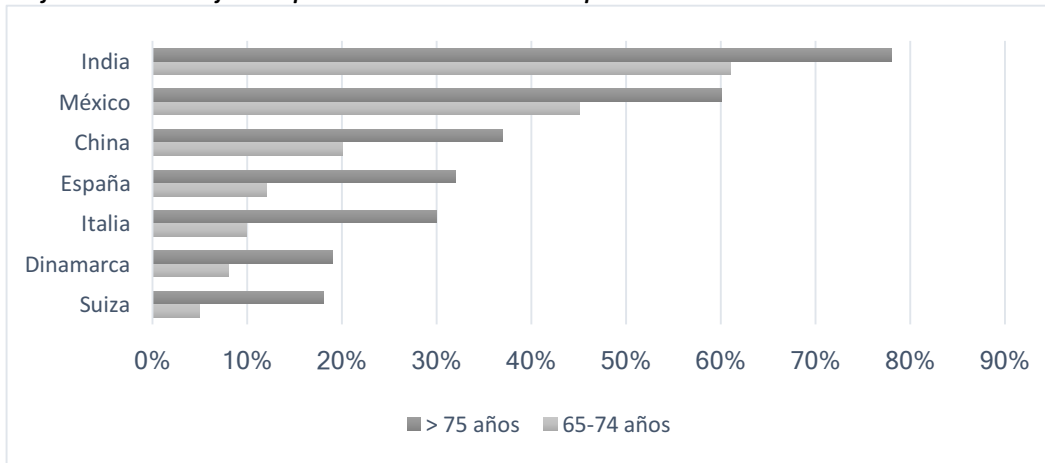
Tabla 80.- Estado de salud de España y México

País	Clasificación	Valor
España	3	80.5
México	35	64.5

Fuente: Elaboración propia con datos del Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch. HelpAge International, 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Esta clasificación deja clara la distancia entre España y México con relación al estado de salud de los adultos mayores, en donde España está entre los tres primeros lugares, acompañado de Japón con el primer lugar y Suiza en el segundo lugar. Para fortalecer lo anterior, se presenta la gráfica siguiente con el porcentaje de la población con limitación para realizar una actividad diaria.

Gráfica 22.- Porcentaje de la población con una limitación para realizar una actividad básica de la vida diaria



Fuente: Elaboración propia con datos de las encuestas SHARE y SAGE. 2014

En la gráfica se identifica la diferencia entre México y España en donde en México se refleja un mayor porcentaje de la población con una limitación para realizar una actividad diaria de personas mayores a 75 años, en un 60% de la población, y en el caso de las personas entre 65 años y 74 años están en un 45% de la población. En el caso de España el porcentaje

de personas de 75 años es de 12% y las personas de entre 65 y 74 años están en el 32%. Esto significa que las condiciones de los adultos mayores en España son mejores que en México.

El siguiente ranking es el correspondiente al factor de competencias el cual es medido por niveles de empleo y nivel educativo de personas mayores así como el papel que juegan los gobiernos para el compromiso en la edad avanzada. En la tabla siguiente se muestra los lugares del ranking:

Tabla 81.- Competencias de adultos mayores España y México

País	Lugar	Valor
España	78	24
México	62	28.7

Fuente: Elaboración propia con datos del Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch. HelpAge International, 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

En este ranking, España queda por debajo de México. Esto se asocia a las posibilidades físicas y mentales para acceder al trabajo. De hecho, como se expresó en otro apartado, la tasa de empleo de las personas de 55 a 64 años en México es mayor que en España, lo que indica que en nuestro país es mayor su presencia en el mercado de trabajo. No obstante, ya se mencionó que en España es prohibido trabajar si se tiene la condición de jubilado, ya que pueden perder su pensión. En México, la debilidad de las pensiones y la falta de garantías de subsistencia decente, como indica la OIT, prácticamente obliga a los adultos mayores a seguir laborando, lo que cuestiona el Estado de Bienestar en su raíz más humana.

El último ranking es el correspondiente al ambiente apto o entorno favorable y éste es medido por el acceso al transporte público, la seguridad física, las conexiones sociales y la libertad.

Tabla 82.- Ranking de ambiente apto entre España y México

País	Clasificación	Valor
España	22	74.7
México	46	66.7

Fuente: Elaboración propia con datos del Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch. HelpAge International, 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Los datos señalan que el entorno físico para las personas mayores en España es mejor que en México, ya que adicionalmente, los españoles cuentan con viviendas costeables y medios de transporte fácilmente accesibles. Por lo anterior, los datos en el caso de España señalan que existen condiciones para facilitar el envejecimiento en el hogar, mantener la independencia de las personas mayores, y posibilitar que sigan siendo miembros activos de la sociedad.

Otra de las variables consideradas en el presente estudio, es la que corresponde al presupuesto, herramienta que el Estado utiliza para asignar, ejercer y evaluar el gasto gubernamental y que los países, en este caso España y México, destinan para la atención a los adultos mayores. De acuerdo a la OCDE (2010) las transferencias en efectivo a adultos mayores registró la siguiente información:

Tabla 83.- Transferencias en efectivo a adultos mayores porcentaje del PIB, OCDE de España y México

País	2000	2005	2006	2007
España	8.0	7.6	6.1	6.1
México	0.6	0.9	1.0	1.1

Fuente: Elaboración propia con datos del Social spending stays at historically high leves in many OCDE countries.2016

España, independientemente que ha bajado sustantivamente su transferencia de recursos a los adultos mayores, como se ve en la Tabla en un periodo de 7 años, aun así se encuentra por encima de lo que México ha destinado en el mismo periodo. México ha mantenido un incremento lento, pero consistente, que en el caso de España marca una tendencia proporcionalmente opuesta.

En las tablas siguientes, se presenta en primer lugar a España y cada renglón correspondiente al presupuesto de dicho país, para después ir desglosándolo hasta llegar al gasto destinado al apoyo a personas adultas mayores.

Tabla 84.- Presupuesto consolidado de España 2017 (Millones de euros)

Clasificación económica	Importe
Estado	276,152.25
OO AA del estado	39,136.04
Seguridad Social	144,918.69
Agencias y otros organismos	7,312.36
Transferencias Internas	24,386.01
Total	443,133.33

Fuente: Elaboración propia con datos del Boletín Oficial del Estado (BOE) 2017. Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. www.minhfp.gob.es

Tabla 85.- Porcentaje de gasto en España

Concepto	Porcentaje
Gasto social	55.8
Actuaciones de carácter general	31.2
Actuaciones de carácter económico	8.1
Servicios básicos	4.9

Fuente: Elaboración propia con datos del Boletín Oficial del Estado (BOE) 2017. Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. www.minhfp.gob.es

Tabla 86.- Presupuesto del Sistema de la Seguridad Social español (Millones de euros)

Capítulos	Presupuesto 2017
Gastos de personal	2,369.44
Gastos corrientes en bienes y servicios	1,495.43
Gastos financieros	15.87
Transferencias corrientes	138,560.68
Total operaciones no financieras	142,656.42
Operaciones financieras	2,262.26
T o t a l	144.918,68

Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. Junio 2017

Tabla 87.- Gasto en pensiones de España (Millones de euros)

Concepto	2017
Pensiones contributivas de Seguridad Social	115,757.03
Pensiones de Clases Pasivas	13,782.85
Pensiones no contributivas y prestaciones de Asistencia	2,329.69
Total	131,869.57

Fuente: Elaboración propia con datos de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2017. Junio 2017.

Derivado de las tablas anteriores se desprende que España destina el 55.8% al Gasto Social y México el 45.7% al Desarrollo Social. Lo que representa que son países con características

semejantes en cuanto a política pública y agenda de gobierno en favor de la equidad y la inclusión social.

Siguiendo con lo que indican dichas tablas, en cuanto al presupuesto en pensiones, España destina el 29.75% del total de su presupuesto al pago de apoyo a personas de la tercera edad. Esto incluye los conceptos contributivos y no contributivos, lo que significa que a la para que se ejecuta una política focalizada, ligada al empleo, también existe la tendencia a la universalización de la cobertura, por el solo hecho de tener la condición de envejecimiento, cubriendo destacadamente al 100% de la población adulta mayor. Por ello, como se ha sugerido consistentemente, España es un claro referente de sistemas de protección social a la vejez, no solo para América Latina o México, sino en el mundo mismo.

Por otro lado, en las tablas siguientes, buscamos presentar el caso de México en el mismo tema, el esquema pensionario, encontrando que el porcentaje de su presupuesto destinado al pago de pensiones llega al 14%. Esto deja de manifiesto que España, a diferencia de México, invierte casi el doble de su presupuesto en las personas de este sector de la población. Adicionalmente, es importante recordar que México tiene una población mayor en número de habitantes que España, pero España tiene un número superior de adultos mayores, un 8% más, que es hacia dónde va dirigido el presupuesto señalado. ¿Qué guía la política pública española? ¿Las finanzas o el Estado de Derecho social? La respuesta apunta a la segunda opción.

Para ampliar la información señalada se presentan a continuación los datos que corresponden al presupuesto de México. De igual forma, se hace la presentación del total del presupuesto para después ir desglosándolo, hasta llegar a los recursos destinados al apoyo de las personas de la tercera edad.

Tabla 88.- Presupuesto neto total de México 2017 (Pesos)

Ramo	Importe
Autónomo	112,292,485,254

Administrativo	958,353,557,898
Generales	2,659,679,781,361
Entidades sujetas a control presupuestario directo	886,271,858,636
Empresas productivas del estado	842,746,179,913
Total	4,837,512,300,000

Fuente: Elaboración propia con información el Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. www.gob.mx

Tabla 89.- Porcentaje de gasto en México por función (pesos)

Concepto	Porcentaje
Desarrollo social	45.74%
Desarrollo económico	20.04%
Gasto no programable	27.40%
Gobierno	6.82%
Total	100%

Fuente: Elaboración propia con información el Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. www.gob.mx

Tabla 90.- Distribución de recursos Desarrollo Social mexicano (pesos)

Concepto	Monto
Protección social	816,615.8
Educación	648,820.3
Salud	535,645.2
Vivienda y Servicios a la Comunidad	195,296.8
Protección ambiental	21,265.0
Recreación, cultura y otras manifestaciones sociales	18,082.2
Asuntos sociales	684.6
TOTAL	2,236,409.90

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. www.gob.mx

Tabla 91.- Gasto en pensiones en México (pesos)

Concepto	2017
Pensiones contributivas de IMMS	383,873,251
Pensiones contributivas ISSSTE	190,804,300
PEMEX	53,794,900
CFE	35,964,000
Pensiones no contributivas	55,692,529
Total	720,128,980

Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. www.gob.mx

Tabla 92.- Comparativa de gasto de España y México

Característica	España	México
Ingreso nacional bruto per cápita	31 Dlls	16 Dlls
Esperanza de vida al nacer (h/m)	80/86	74/80
Gasto total en salud por habitante	2,966	1,122
Gasto total en salud como % del PIB	9.0	6.3
Gasto per cápita por adulto mayor	67.17	1.72

Fuente: Elaboración propia con datos OMS, 2017. datosmacro.com

La tabla anterior, permite ver de manera contundente el diferencial de gasto per cápita entre los países. La proporción es de 67 a 2, lo que define el avance y el ejemplo a seguir en el caso español, para garantizar la equidad entre grupos de población por edad, en el marco del Estado de bienestar. Asimismo, es claro que el camino a recorrer para México es muy largo. Ejercicios comparativos como este deben permitir llamar la atención en el esfuerzo que se tiene que realizar, al amparo del proyecto social contenido de la Constitución política.

En la siguiente tabla se observa que España es un país que cuenta con una cifra alta de años esperados de jubilación y está por encima de los de México, esto también debido en cierta parte a una mayor esperanza de vida y a una edad de jubilación real por debajo de los 65 años.

Tabla 93.- Años esperados de jubilación

País	Años esperados de jubilación
España	20
México	12.5

Fuente: OECD *Expected years in retirement* (http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/pensions-at-a-glance-2015_pension_glance-2015).

Derivado de lo anterior, se desprende que los recursos destinados a personas adultos mayores en España los posiciona en una tasa de riesgo de pobreza del 12.3%, incluso inferior al resto de los españoles, (INE: Encuesta de Condiciones de vida, 2008). En el caso de México, no es el suficiente para cubrir sus necesidades básicas, pues según los resultados del INEGI, específicamente del Módulo de Condiciones Socioeconómicas 2014

(MCS), en este se estimó que en México, 5.7 millones de adultos de 60 y más años se encontraban en situación de pobreza multidimensional, lo que equivale al 43.7% de este sector de la población. En México, la pobreza multidimensional se define como la situación de una persona cuando no tiene garantizado el ejercicio del total de sus derechos sociales y no cuenta con ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios mínimos para satisfacer sus necesidades.

Por último, le toca lugar a la comparación de los Programas que tanto España como México tienen en materia social. Éstos son considerados como iniciativas que están originadas para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores para encontrar la diversidad de opciones y el trabajo orientado para beneficio de este sector de la población.

España y México son países que implementan en sus agendas de gobierno programas orientados a la atención integral de la persona adulta mayor e igualmente bajo el esquema de protección social basado en un seguro social.

España ejecuta sus programas de apoyo al adulto mayor por medio del IMSERSO, un órgano descentralizado, el cual cuenta con el servicio de teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día y atención residencial. En el caso de México cuenta con el INAPAM, también organismo descentralizado, mismo que tiene características que se basan en 5 ejes rectores, la cultura del envejecimiento, envejecimiento activo y saludable, seguridad económica, protección social y derechos de las personas adultas mayores. Adicionalmente, México cuenta con un programa de salud del adulto y del anciano, así como también campañas de sensibilización social dirigidas a toda la población, promoviendo una imagen positiva de la vejez y un servicio de asesoría jurídica para protección de los derechos de las personas adultas mayores.

El envejecimiento activo que tienen considerado en la agenda de España y México, está encaminado a la puesta en marcha de medidas de fomento a la salud, la participación social y la seguridad, tratando de aprovechar el potencial y bienestar físico, psíquico y social de las personas que envejecen en los dos países.

España y México pertenecen al proyecto global “Ciudades Amigables con la Edad²⁰” que dirige la OMS. En una ciudad amigable, se PROMUEVE el panorama integral del nivel de amigabilidad de las estructuras, el entorno, los servicios y las políticas de la ciudad, que son medios necesarios que apoyan y facilitan el envejecimiento activo de las personas. El cumplimiento está basado en áreas de transporte, vivienda, redes de apoyo social, empleo y participación, respeto e inclusión social, comunicación e información, servicios sociales y de salud, espacios al aire libre y edificios. Actualmente la Red Mundial de la OMS para ciudades y comunidades amigables a la edad incluye 500 ciudades en 37 países cubriendo más de 155 millones de personas en todo el mundo (IMSERO, 2017).

España tiene incluidas en este proyecto a 18 ciudades, entre ellas están Madrid, Galicia, Murcia, Navarra, etc. México tiene solo dos ciudades (Cancún y Ciudad de México) en el programa.

Tanto España como México pertenecen a la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) en el Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de los adultos mayores en la región. Este programa permite a los dos países contar con asistencia técnico-social sobre estudios de protección social.

Sin duda el analizar y comparar el sistema de protección a los adultos mayores, bajo las variables de los marcos jurídicos, las condiciones de salud, las económicas, los presupuestos y programas dirigidos a la tercera edad tanto de España como de México que se presentaron en este capítulo, permitió identificar que en cuanto a la construcción del régimen del estado de bienestar, pese a las diferencias entre ambos, los programas de México tienen sus orígenes en los de España, además en este último, cuenta con una estructura más garantista para solidarizarse con los adultos mayores creando mejores condiciones de bienestar en esta etapa de la edad. En México, el sistema es fundamentalmente restrictivo y selectivo.

²⁰ Proyecto que la OMS que inició en 2005 para identificar los elementos clave del entorno urbano que apoyan el envejecimiento activo y saludable. El propósito es ayudar a las ciudades a mirarse desde la perspectiva de las personas mayores, a fin de identificar en que aspectos y de qué manera pueden ser más amigables con ellas.

Conclusiones

Transcurrido este análisis teórico y comparativo sobre un fenómeno que cada vez se posiciona más sólidamente en la agenda global y nacional, se reafirma que el envejecimiento de la población es general, es profundo y es duradero. Tiene, además, efectos sobre la seguridad social, sobre la atención de la salud, en la composición de la familia, en la vivienda, en la educación y en general, en las condiciones de vida de todas las personas, junto con implicaciones políticas, administrativas, presupuestales y hasta culturales.

Derivado del estudio contenido en el presente documento, se constató que el fenómeno del envejecimiento en el mundo plantea reflexiones globales, en las cuales se reconocen las posturas políticas e ideológicas que sobre el envejecimiento se han ido acomodando en las últimas décadas. Pero las respuestas puede que no sean necesariamente soluciones globales sino que su tratamiento requiere que se aprecien las diferencias y se ubiquen los factores económicos, políticos y culturales que experimentan las personas mayores en contextos específicos, a nivel de país e incluso local.

Es importante señalar que la generación de personas de edad no es un grupo homogéneo para el cual pueden bastar unas políticas genéricas. Es relevante no estandarizar a las personas de edad como categoría única y reconocer, en cambio, que esa población de personas de edad presenta una diversidad tan grande como cualquier otro grupo de edades, por ejemplo, por edad, sexo, grupo étnico, educación, ingreso y salud. Cada grupo de personas de edad, entre ellos, los de personas pobres, mujeres, hombres, personas mayores de edad muy avanzada, indígenas, analfabetos o residentes urbanos o rurales, tienen necesidades e intereses particulares, que es preciso abordar específicamente mediante programas y modelos de intervención ajustados a esas características específicas.

También, derivado de los textos y documentos revisados, raramente se encontró la posibilidad de la intervención personal de las personas adultas mayores en su bienestar; es

más común que se planteen esfuerzos para reducir su papel, bajo el pretexto de permitirles disfrutar de un descanso bien ganado. Se necesita el reconocimiento del envejecimiento de las poblaciones como factor de desarrollo para las sociedades avanzadas y reconocer que es fenómeno fundamental en la planeación futura, sostenible e incluyente de todas las sociedades.

Por otro lado, desde una posición negativa, el anciano es visto como una carga para la sociedad, en la medida en que provoca unos gastos que no se ven compensados por su contribución a los mismos, ya que su apartamiento del ámbito laboral les convierte en clase social pasiva y la reducción de sus recursos les excluye de la sociedad de consumo que prevalece actualmente.

A continuación, vamos a señalar algunas conclusiones específicas que se obtienen de este trabajo:

- ✓ Desde la perspectiva del marco teórico, se aportan a la comprensión del proceso de envejecimiento la coincidencia existente entre conceptos, desde el punto de vista biológico, psicológico y social, lo que anima a observar que hay cada vez más interés académico por comprender este fenómeno en todas sus implicaciones socioeconómicas y multidisciplinarias.
- ✓ Esta tesis se suma a una vertiente exploratoria en torno a temas importantes como son las políticas públicas y las instituciones administrativas, incluidos los programas y presupuestos, que permitan comprender mejor sus alcances y ofrecer una base para profundizar los estudios en aspectos más concretos, útiles académicamente y para las políticas públicas.
- ✓ Se desprende de la investigación, que el envejecimiento ha transitado de una percepción biológica a una de naturaleza socioeconómica que permite contemplarlo

como un eslabón en los procesos de desarrollo y, por supuesto, en la formulación de políticas públicas, relacionadas con la vinculación entre el Estado y la sociedad y entre el Estado y el individuo, bajo una concepción garantista de derechos sociales y humanos.

- ✓ Por lo anterior, es posible subrayar que el envejecimiento, sus procesos y condiciones, forman parte indisoluble del Estado contemporáneo y, por lo tanto, de sus procesos políticos y socioeconómicos, y cada vez más se encuentran presentes en su aspectos normativos y financieros, así como en los instrumentos estratégicos para el desarrollo social y económico, incluso como condición de supervivencia de la propia sociedad en el siglo XXI.
- ✓ En ese sentido, se encontró que existe un dilema para las políticas públicas en la integración de la vejez a la agenda pública, toda vez que persiste la idea de que estos problemas son del ámbito privado, frente a la expansión de la consideración de que son problemas públicos, además de que efectivamente tienen la mayor relevancia para el presente y el futuro socioeconómico de cada país.
- ✓ Las políticas públicas para la vejez se consolidan a partir de la tercera generación de derechos humanos, en donde se asume la diferenciación social como una manera de segmentar a los grupos sociales por sus carencias para integrarlos en la acción estatal, vía servicios, legislación y financiamiento, entre otros.
- ✓ A pesar de que existen disposiciones internacionales, la regulación global de los derechos de la persona mayor, aún no alcanza el nivel que otros grupos sociales como las mujeres o la infancia. Valdrá la pena seguir impulsando la especificación de las garantías de las personas adultas mayores.

- ✓ Aunque conceptualmente se ha reconocido que es un tema globalizante, el fenómeno de la población en edad mayor, se está regulando a nivel internacional de manera muy lenta, mucho más que la regulación y la formulación de políticas públicas en el espacio nacional. Esto, a diferencia de otros fenómenos sociales relevantes como la equidad de género o la infancia.
- ✓ Una debilidad, en particular del Plan de Acción de Madrid, que es el máximo instrumento internacional en este fenómeno, es que no implica metas, plazos o indicadores generalizados, sino que cada Estado miembro selecciona qué evaluar, incluso con qué frecuencia, lo que debilita el desarrollo de la política global o los criterios de políticas compartidas a nivel global para los adultos mayores.
- ✓ Las resistencias de muchas naciones para actualizar el marco jurídico internacional residen en que esto implicaría nuevos recursos humanos y monetarios, así como un trabajo de negociación de varios años. Con ello, la globalización de alternativas y soluciones se hace efectivamente lenta y desafortunadamente, se corre el riesgo de que el ritmo biológico rebase al de la implementación de respuestas y alternativas de gestión pública.
- ✓ Una premisa que se establece en muchos documentos de investigación y en reglas internacionales es que, además de la falta de regulación de derechos específicos, existe una gran distancia entre la legislación y el contenido de las políticas, que impactan la calidad de vida de los adultos mayores. Es decir, hay un Estado de Derecho, pero una inaplicación que abre una brecha entre el marco normativo y las condiciones de vida de los adultos mayores como sujetos de derechos y garantías.
- ✓ En cuanto al marco jurídico de los países de análisis, España y México, se encontró que han adecuado sus leyes máximas, las constituciones, en términos de los derechos humanos a nivel internacional y que ambos tienen un marco jurídico

específico a nivel secundario, con lo que se dan los elementos para la formalización de las políticas dirigidas a las personas adultas mayores, para el trabajo de las instituciones y para la operación de los programas.

Cuando se estudió lo correspondiente al Desarrollo Administrativo Institucional del envejecimiento, se encontraron coincidencias generales en que la ampliación de la expectativa de vida a 83 años en las regiones desarrolladas para mitad del siglo implica retos desmesurados a las políticas públicas.

Adicionalmente, otra coincidencia de instituciones mundiales y de analistas académicos es que el mayor rango de edad y el logro de una mejor salud en este siglo, tienen una relación directa con el entorno, por lo que los países desfavorecidos y pobres, con menos oportunidades, pueden tener indefectiblemente peor salud y mayores necesidades. Esto cae directamente en las políticas públicas de igualdad social.

A pesar de los prejuicios sociales, es cierto que se puede lograr un envejecimiento saludable y exitoso, siempre y cuando las políticas procuren la plena integración social y familiar, lo que redundará en superar el aislamiento social y la exclusión que hoy impera en cualquier nivel de desarrollo.

En cuanto a instituciones y programas de gestión pública se destaca que:

- ✓ Dentro del conjunto de políticas e instituciones que se orientan al bienestar de la población adulta mayor, destacan los regímenes de pensiones, que constituyen la mayoría de los programas públicos y la mayor proporción de presupuesto a nivel internacional y especialmente en los países del estudio, España y México.
- ✓ El sistema de pensiones está ligado al concepto del estado de bienestar y, desde los orígenes del mismo, se define como un acto de solidaridad de la sociedad hacia los

adultos mayores, sujeto a los montos acumulados contributivamente como resultado de una vida de trabajo.

- ✓ A partir de la información recabada y los datos estadísticos de programas públicos actualmente en marcha, es muy interesante observar como en las últimas décadas ha venido cobrando fuerza un sistema complementario de pensiones, definido por su carácter no contributivo, es decir, integrado por transferencias y subsidios directos de la administración pública para sus sectores, que fortalecen su capacidad adquisitiva y la posibilidad de acceder a diversos beneficios de salud, educación, trabajo e incluso impactan su papel en la familia contemporánea.
- ✓ Se observó que ambos países, México y España, tienen delimitado el presupuesto asignado a la tercera edad, además de irlo desagregando en programas, partidas y funciones de gasto, correspondientes al rubro del gasto social. Esto es importante denotarlo, toda vez que una política pública sin recursos puede ser una estrategia política, pero no una acción social del Estado. En ambos casos, se puede encontrar una respuesta económica presupuestal clara en ambas naciones.
- ✓ Para ampliar lo anterior, se determina que, tras analizar la relación entre los datos de España y México sobre los presupuestos destinados a este sector de la población, se encontró que, aunque la población total de México es mayor que la de España, el número de personas adultas mayores en España es mayor que en México
- ✓ Esto implica, claramente, que el presupuesto necesario para satisfacer las necesidades del envejecimiento es mayor en España que en México. Aunado a esto, España tiene cubierta al total de la población adulta mayor, con pensiones contributivas y no contributivas, lo que en México se representa con que un 38% de la población adulta mayor no cuenta con un ingreso de origen de jubilación o de un programa social.

- ✓ Pero no solo existe la falta de apoyo a la totalidad de la población, pues adicionalmente el que de los 12.4 millones de adultos mayores en México, 5.7 millones se encuentran en pobreza multidimensional, demuestra que la situación de un adulto mayor en México, no tiene garantizado el ejercicio del total de sus derechos sociales y no cuenta con ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios mínimos para satisfacer sus necesidades.

- ✓ En el marco teórico se extrajo, lo que se confirmó con el análisis de datos, que las políticas públicas requieren capacidad institucional para ser viables. Se observa que, además de que las personas adultas mayores forman parte de la agenda pública, existen instituciones y programas desagregados que tienden a proteger los mismos valores y necesidades de dicha población en ambos países, transversalizando su operación, además de que existen instituciones especializadas en ellos, mismas que fueron objeto de análisis exhaustivo en la investigación.

- ✓ Otro hallazgo de este trabajo consiste en constatar que hay una tendencia de las políticas sociales, en cuanto a los adultos mayores, que modifican el comportamiento focalizado, que se extendió en casi todos los programas sociales a partir de los años 90, hacia un enfoque universal, por ejemplo, mediante la ampliación y el fortalecimiento de las pensiones no contributivas. Es decir, la agenda pública se ensancha y fortalece para atender a este sector poblacional, sobresaliendo la importancia económica y social que adquiere hoy día.

- ✓ También se identificó que España no hace diferencias entre los años de jubilación entre los hombres y las mujeres, mientras que en México se manejan diferentes años para la jubilación, 28 para las mujeres y 30 para los hombres. Esta desagregación tiene un serio impacto social, especialmente en el de equidad de género.

- ✓ Las pensiones para los adultos mayores tanto en España como en México tienen un impacto relevante en la sociedad por los procesos de envejecimiento por los que están pasando ambos países, lo que da como consecuencia que las pensiones juegan un papel importante en el bienestar de las actuales y futuras generaciones de ambos países.
- ✓ En el último capítulo del presente estudio se encontró una diferencia radical entre ambos países, la cual consiste en que en España una vez que se accede a la pensión ya sea contributiva o no contributiva no podrán seguir trabajando, por lo que el pensionado en la mayoría de los casos no lo hará, porque si siguiera haciéndolo perdería la pensión, lo cual en México no está reglamentado e incluso una vez que se obtiene la jubilación, las personas siguen trabajando sobre todo por el bajo monto de las pensiones, cuestionando el principio de la equidad social.
- ✓ El análisis de la problemática y las variables de trabajo de la investigación, nos permiten concluir que hay avances en el fortalecimiento del marco jurídico con el que actúan las administraciones públicas española y mexicana. No obstante, mientras en España, al mismo tiempo que se avanza tanto en la universalización como en la normalización de acciones y subsidios específicos para los adultos mayores, en México la universalización se está dando pero más lentamente, contrastando con muy pocas disposiciones y servicios normativos específicos, como ayudas asistenciales para los adultos mayores. Sin embargo, también es de observarse que las principales reformas en México se han dado en el aspecto financiero, a través de las administradoras de fondos para el retiro.
- ✓ No es erróneo afirmar que, al parecer, la percepción en España es garantista, mientras que en México es más una cuestión de saneamiento financiero público y se deja en segundo lugar la obligación de asegurar garantías que la Constitución asigna al Estado.

- ✓ Indudablemente que entre los dos países el factor más sólido de apoyo a los adultos mayores es el sistema de pensiones formales. No obstante, mientras que en España se abarca casi a dos terceras partes de la población, en México es solo una tercera parte, lo que provoca, indudablemente, una fuerte inequidad en la protección del Estado hacia la vejez.
- ✓ Se subraya que México es el último lugar en los países de la OCDE en cuanto a cobertura del sistema de pensiones. Pero es interesante el hallazgo de que, en cuanto a la construcción del régimen del Estado de Bienestar, pese a las diferencias entre ambos, los programas de México tienen sus orígenes en los de España, pero modificados con las propuestas del Fondo Monetario Internacional y del Banco Mundial.
- ✓ Las diferencias entre los montos de cobertura en ambos países, de prácticamente 1 a 10, con ventaja para España, no solo es la limitante para obtener un apoyo universal como es la pensión no contributiva, sino que en España hay una estructura más garantista para solidarizarse con los adultos mayores, creando mejores condiciones de bienestar en esta etapa de la edad. En México, el sistema es fundamentalmente restrictivo y selectivo.
- ✓ La investigación reafirmó que es acertado estudiar el sistema de protección a los adultos mayores del país ibérico, toda vez que, como se afirmó, los programas en México se desprenden de su experiencia histórica, pero incluso, es posible comprender los diferentes mecanismos presupuestales y programáticos, como medio de comparación y aprendizaje para crear una ruta de política pública cada vez más sólida para México, bajo una idea fundamental en las políticas públicas, que es la anticipación de escenarios de futuro, en los cuales es irremisible el proceso paulatino de envejecimiento de nuestro país. Lo peor que podría pasar es no tener

planteados los escenarios, disponer de los datos y no analizar alternativas en este importante tema.

- ✓ Otra experiencia de investigación que se resalta es el hecho de confirmar que una política pública para ser viable debe integrar forzosamente, además de recursos legales e institucionales, el aspecto financiero. España, como país espejo para América Latina tiene una proporción de 67 a 2 en cuanto al gasto per cápita para adultos mayores. El camino a seguir para México es largo, pero debe ser consistente porque las perspectivas de envejecimiento avanzan bastante rápido.

Este trabajo ofrece, más que una discusión teórica, un enfoque específico en variables que ofrecen datos, estadísticas, ejemplos de normas y programas y categorías de administración pública para identificar tanto la universalización de la agenda, como el surgimiento de acciones públicas similares, pero supeditadas al contexto económico, social y político específico.

En cuanto a las hipótesis y preguntas de investigación, se comprueba que efectivamente hay aspectos comunes en contextos diferentes, que reducen el impacto de las políticas públicas para adultos mayores, como se desarrolló en la investigación, destacando en particular el enfoque financiero, que coloca en segundo plano el enfoque de derechos humanos, además de que inhibe la construcción de un marco global, por la resistencia a asumir compromisos fiscales y de programas públicos.

Asimismo, se respondió ampliamente a las preguntas de investigación planteadas y permitió el análisis extenso de información para comprender mejor la relación entre la sociedad y el Estado en su versión de garantías sociales a los adultos mayores, un fenómeno creciente y que reta a encontrar opciones creativas y desde una gestión pública comprometida.

Bibliografía.

Abellán, A. (2017). Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 15.

Aboderin IA. (2015). Older people's health in sub-Saharan Africa. Lancet. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61602-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61602-0) PMID: 25468150

Abramovich, V. y Curtis Ch. (2006), El umbral de la ciudadanía: el significado de los derechos sociales en el Estado social constitucional, Buenos Aires, Editores del Puerto.

Acuña, C. (2013). Cuanto importan las instituciones. Gobierno, Estado y actores en la política Argentina. Ediciones Universidad de Salamanca.

Aguirre F (2012). Pensiones... ¿y con qué? Fineo Editores, México.

Alarcón L. (2007). "Los Derechos Humanos y Fundamentales". En: <http://www.monografias.com/trabajos38/derechos-fundamentales/derechosfundamentales3.shtml> (consultada enero 20 de 2017).

Alonso, J. (2013). Seminario sobre "Políticas públicas de atención a personas mayores dependientes. Hacia un sistema integral de cuidados". Cartagena de Indias. IMSERSO.

Alvarado, L. y Campos M. (2008). Las dimensiones del gasto social. Volumen 1. Avance-análisis, Investigación y estudios para el desarrollo, A.C. México.

Arriagada, I. (2007), "Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros", Libros de la CEPAL, Nº 96 (LC/G.2345-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, Nº de venta: S.07.II.G.97.

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

Baltes P. (2004). Behavioral health and aging: Theory & research on selective optimization with compensation. The Gerontologist.

Bazo M. (1998). Vejez dependiente, políticas y calidad de vida. Rev. Papers 56: 143-61.

Beard, J. (2015). Director del Departamento de envejecimiento y ciclo de vida de la OMS. 2015.

Bertranou, J. (1993). "Programa Nacional de Solidaridad. ¿Un nuevo o un viejo Modelo de Política Pública?" en Revista Mexicana de Sociología. México, UNAM.

Birren J, Schroots J. (1996). History, concepts, and theory in the psychology of ageing. En: Birren J, Schaie K, editores. Handbook of the psychology of aging. 4.^a ed. San Diego: Academic Press.

Bonnin, Ch. (2004). Principios de la Administración Pública. (Trad. Cazenave, E) libro en línea. México: Fondo de Cultura Económico. http://books.google.com/books?id=s9JyCfidFWQC&pg=PA545&pg=PA545&dq=Bonnin+Principios+de+administra+ci%C3%B3n,+escrita+en+1808&source=bl&ots=-t-72v8N-&sig=lcJGFeLb4nWZqGPjblnbsJ8zjKk&hl=en&ei=DTV4TLXiGMaAIAfvjqntCw&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=3&sqi=2&ved=0CCMQ6AEwAg#v=onepage&q&f=false (consultada 13 noviembre de 2016).

Bottom (2015). 10 countries exclude West Bank and Gaza. Calculation based on Barro and Lee Educational attainment (total secondary and tertiary) of people age 60 and over both sexes, version 2.0. www.barrolee.com (consultada 28 octubre 2016).

Cárceles, G. (1996). La polémica sobre las prestaciones sociales de vejez. Revista española de investigaciones sociológicas. Número 73.

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. CELADE (2003). División de Población de la CEPAL. Área de Población y Desarrollo. La situación de las personas mayores. Santiago de Chile.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2006), La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad (LC/G.2294 (SES.31/3)), Santiago de Chile.

___ (2010) "Propuesta de estrategia para avanzar, desde la perspectiva de América Latina y el Caribe, hacia una convención internacional sobre los derechos humanos de las personas de edad" [LC/L.3220 (CEP.2010/5)], documento presentado al Comité Especial de la CEPAL sobre Población y Desarrollo, Santiago de Chile.

___ (2009), División de Desarrollo Social. Base de datos sobre gasto social. Santiago de Chile

___ (2009a) Panorama Social de América Latina 2009. Santiago de Chile

Cerda, (2005). Alfabetización digital en el adulto mayor. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Posgrado. Santiago, Chile.

Clemente, M. (2003). "Redes sociales de apoyo en relación al proceso del envejecimiento humano. Revisión bibliográfica", en Interdisciplinaria 2003.

Código Civil, Legislación consolidada (1889). Ministerio de Gracia y Justicia. Boletín Oficial del Estado núm. 206 de julio de 1889. BOE-A-1889-4763

Código Penal y legislación complementaria, (2015). Ministerio de Justicia. Boletín Oficial del Estado. M-24707-2015.

Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, (2000). Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, La Discriminación en México: por una nueva cultura de la igualdad, (pp. 165), México.

CONAPO (Consejo Nacional de Población) (2016) Estimaciones con base en el XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y Censo de Población y Vivienda 2010

___ (2016b). Proyecciones de la población en México 2000-2050. México. Indicadores demográficos para los adultos mayores. <http://www.conapo.gob.mx/micros/anciano/adultmay/xls> (consultada abril 2017).

___ (2010). Prospectiva Demográfica. Documento metodológico. Proyecciones de la población de México (2010–2050).

CONEVAL (2011). Modelo de Términos de Referencia Para la Evaluación en Materia de Diseño (PDF). URL: [http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval_mon/normatividad_matriz/Modelo de terminos de referencia evaluacion diseno final](http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/eval_mon/normatividad_matriz/Modelo_de_terminos_de_referencia_evaluacion_diseno_final) (consultada 24 junio 2017).

CONSAR (2015). Comisión Nacional del Sistema del Ahorro para el Retiro. Diagnóstico del Sistema de Pensiones.pdf.

Cook, J. (2011). The socioeconomic contribution of older people in the UK. Working Older People. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/13663661111191257>

Constitución Española, (1978). Cortes Generales. Ministerio de la Presidencia y para las Administraciones Territoriales. España. BOE-A-1978-31229.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2016).Diario Oficial de la Federación. México. DOF 29-01-2016.

Cortiñas, L. (1972). Las ciencias administrativas en América Latina. Caracas. Universidad Central de Venezuela.

Daniels N. (2007). Just health: meeting health needs fairly. New York: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511809514> (consultada 02 de septiembre 2016).

Delucca, N. (2002). La transmisión trans generacional en las familias: su valor y función en la construcción de la subjetividad. Buenos Aires: Edulp.

Derges, J. (2013). Clow A, Lynch R, Jain S, Phillips G, Petticrew M, et al. 'Well London' and the benefits of participation: results of a qualitative study nested in a cluster randomised trial. *BMJ Open*. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003596> PMID: 24694622 (consultada 30 de enero 2017)

Desvaux, G. (2010). Regout B. Older, smarter, more value conscious: the French consumer transformation. *McKinsey Quarterly*. (http://www.mckinsey.com/insights/consumer_and_retail/older_smarter_more_value_conscious_the_french_consumer_transformation). (consultada 30 enero 017).

Diario Oficial de la Federación. (2012). De fecha 29 de junio. www.dof.gob.mx.

Doron, I. (2013). Lecture about Old age discrimination, Public consultation on Human Rights of Older Persons. Geneva.

Dulcey E. (2006). Psicología del envejecimiento. En: López J, Cano C, Gómez J, editores. *Geriatría Fundamentos de Medicina*. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas CIB; pp. 64-8.

Elder, Ch. y Cobb (1993). El caso de la política de ancianos. México. Ed. Miguel Ángel Porrúa.

Enciclopedia Británica. (2011). Envejecimiento. (Internet) (Acceso 5 de marzo de 2016). Disponible en: <http://www.britannica.com> (consultada 03 febrero 2017).

Enciclopedia Jurídica Mexicana leyderecho.org. <http://leyderecho.org/> (consultada 23 octubre 2015).

European Social Survey, ESS 2012, fichero ponderado. Notas: - ESP: España, EU: Europa. Puntuaciones medias.- Pregunta C1 "En términos generales, ¿en qué medida se considera usted una persona feliz o infeliz?" Escala de 0-10 (0: Absolutamente infeliz, 10: Absolutamente feliz).

Encuesta Nacional Sobre Uso del Tiempo ENUT (2010). Resultados de la Encuesta Nacional sobre uso del Tiempo, 2009". México.

Espejel, J. (2011). La reforma administrativa como cambio institucional. Espacios públicos. Universidad Autónoma del Estado de México.

Etxeberria, X. (2008). La condición ciudadanía de las personas con discapacidad intelectual. Bilbao. Universidad de Deusto.

European Social Survey (2012). ESS fichero ponderado. Notas: - ESP: España, EU: Europa.

FEDA. Fondo de Ayuda Europea para los más Necesitados. Comisión Europea. Empleo, asuntos sociales e inclusión. <http://www.ec.europa.eu> (consultada 24 agosto de 2017).

Fericgla, J. (1992). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona. Anthropos.

Flores V. y Espejel J. (2010). "Corrupción y Política" *Revista IAPEM*, México, Instituto de Administración Pública del Estado de México.

Fundación ONCE y vía libre, (2014). *Observatorio de la accesibilidad universal en la vivienda en España 2013*.

García, J. (2003). *La vejez, el grito de los olvidados*, Manufactura, AC, Plaza y Valdés Editores, México, (pp. 58-74).

García, M. y Seira E. (2015). *Consideraciones sobre la evolución y retos del Sistema de Ahorro para el Retiro*. FUNDEF, A.C. México.

Georgantzi, N. (2013). *Garantías legales e institucionales para los derechos de las personas mayores: una mirada desde Europa*. Oficial Legal de la Plataforma AGE Europa. Naciones Unidas. CEPAL.

Gascón Abellán Marina. (2005) "La teoría general del garantismo: rasgos principales" en *Garantismo. Estudios sobre el pensamiento jurídico de Luigi Ferrajoli*, Madrid, Trotta/IIJ de la UNAM, 2005.

Global Health Observatory. (2015). Calculated average based on Data Repository, Life expectancy at age 60 both sexes, <http://apps.who.int/gho/data/view.main.700?; data for West Bank and Gaza is taken from Profles, http://esa.un.org/unpd/popdev/AgingProfles2013/default.aspx> (consultada 30 enero 2017).

Gómez J, (2002). *Valoración integral del anciano sano*. Manizales: Artes Gráficas Tizan; 2002, pp. 500.

Guerrero, O. (1986). *La teoría de la Administración Pública*. Universidad Autónoma de México. Harla. México.

Guillermard, A. (1992). *Análisis comparativo de políticas de vejez en Europa*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.

Gutiérrez, L. y Lezama M. (2013). "Propuesta para un plan de acción en envejecimiento y salud", Serie: Cuadernillos de salud pública, México, Instituto Nacional de Geriátrica, disponible en http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/foro/Prop_Plan_Accion_Envejecimiento_Salud.pdf (consultada 30 septiembre 2015).

Guzmán, J. (2003). "Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual", en Notas de Población 2003.

Ham, R. (2011). "Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México", en La situación demográfica de México 2011, Consejo Nacional de Población, México, disponible en www.conapo.gob.mx (consultada 11 octubre 2015).

Hamilton, S. (2015). Tew J, Szymczynska P, Clewett N, Manthorpe J, Larsen J, et al. Power, choice and control: how do personal budgets affect experiences of people with mental health problems and their relationships with social workers and other practitioners? Br J Soc Work. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bcv023> (consultada 23 noviembre 2016).

Herce, J. y Alonso, J. (1998): "Los efectos económicos de la Ley de Consolidación de la Seguridad Social", FEDEA, documento de trabajo 98-16.

Hernández, E. (2006). La necesidad de un informe de enfermería al alta o traslado en una residencia geriátrica. Gerokomos.

Holzmann, R. y Hinz, R. (2005). Old Age Income Support in the 21st Century, Banco Mundial.

Huenchuan, S. (2007), "Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantía en América Latina", Notas de población, N° 85 (LC/G.2346-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

__ (2009), Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Naciones Unidas.

Hunt, L. (2009). La invención de los derechos humanos. Barcelona. Tusquets Editores.

Ibáñez, E. (2004). Economía publica I. Barcelona: Editorial Ariel.

IMSERSO, (2017). Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Secretaria de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

__ (2016). <http://www.ciudadesamigables.imserso.es>

INAPAN, (2010). Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Secretaria de Desarrollo Social.

Índice Global de Envejecimiento, AgeWatch 2015 Resumen ejecutivo HelpAge International, 2015. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0> (consultada 19 enero 2016).

Instituto Nacional de Estadística (2015) INE: INEBASE: Encuesta de Condiciones de Vida. España.

__ (2017). España en cifras 2017. Índice. Librería del INE. España.

__ (2015). Encuesta Continua de Hogares (ECH).INEBASE Datos referidos al valor medio del periodo 2015

__ (2014) Encuesta Europea de Salud en España 2014. www.ine.es

__ (2013) Encuesta de Condiciones de Vida. Base 2004. 2009-2012: Base 2013. Estimaciones retrospectivas.

__ (2011) Instituto Nacional de Estadística [en línea] [Acceso Agosto 2016]. Disponible en: <http://www.ine.es>

__ (2007 y 2016). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los hogares 2007 y 2016.

INEGI, (2017). Instituto de Estadística, Geografía e Informática. México.

__ (2016). Encuesta Intercensal 2015. Base de datos. México.

__ (2016) Estadísticas de mortalidad 2014. Consulta interactiva de datos. México

__ (2015) Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014. Tabulados básicos. México.

__ (2015) Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014. Módulo de Condiciones Socioeconómicas. Tabulados básicos. México.

__ (2014) Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014. México.

__ (2012) Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS) México.

__ (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). México.

__ (2011) Censo de Población y Vivienda 2010. Base de datos. México.

__ (2011) Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. (ENDIREH). México.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2016). (INEGISTPS). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2016. Segundo trimestre, Consulta interactiva de datos. México

Inmujeres, (2015).“Percepción sobre el apoyo en redes familiares y sociales en México” México.

ISES (2017). Instituto Superior de Estudios Sociales y Socio sanitarios. <https://www.isesinstituto.com/noticia/es-lo-mismo-geriatria-que-gerontologia>. (consultada 10 noviembre 2016).

International Labour Ofce. (2014). World Social Protection Report 2014/15: Building economic recovery, inclusive development and social justice, Geneva, ILO. Table B.9 Old-age effective coverage, p.273

Jiménez, A. (2002). El garantismo y sus perspectivas en México. Universidad latina de América (IUS).

Jiménez, M. (1998): “Social Security and Retirement in Spain”, en J. Gruber y D.A. Wise, Social Security and Retirement around the World, NBER, The University of Chicago Press.

Jimeno, J. (2000). “La tasa interna de rentabilidad y el equilibrio financiero del sistema español de pensiones de jubilación”, Investigaciones Económicas, vol. XXIII.

Kart C, (2001). The realities of aging: an introduction to gerontology. Boston: Allyn & Bacon.

Laforet, J. (1991). Introducción a la gerontología. El arte de envejecer. Barcelona, P 62

Las Heras, P. (1986). De la beneficencia al Bienestar Social. Cuatro siglos de acción social. Cuadernos de acción social.

Lazarus RS, Lazarus BN. (2006). Coping with aging. Cary: Oxford University Press.

Lecaillon, JD (1995). La familia como primera Realidad Económica. Familia y estructura de la población europea: análisis económico. Ediciones Rialp, S.A. Madrid.

Lee R. (2011). Population aging and the generational economy. a global perspective. Cheltenham: Edward Elgar. doi: <http://dx.doi.org/10.4337/9780857930583> (consultada 27 septiembre 2017)

Lehr U. (1980). Psicología de la senectud. Barcelona: Herder.

Ley de los Derechos de las Personas Mayores, (2009). Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. México. D.O.F.25-04-2012.

Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. (2006). Jefatura del Estado «BOE» núm. 299, de 15 de diciembre de 2006. Referencia: BOE-A-2006-21990.

Ley del Seguro Social. (2015). Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. www.diputados.gob.mx (consultada 20 septiembre 2016)

Lindberg, C. (2014). Fagerström C, Sivberg B, Willman A. Concept analysis: patient autonomy in a caring context. J Adv Nurs. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12412> PMID: 25209751 (consultada 23 octubre 2016).

Lopez Caldera, N. (2000). ¿Hay derechos colectivos? Individualidad y socialidad en la teoría de los derechos. Madrid. Ariel Derecho.

Manrique-Espinoza B. (2013). “Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México”, en Salud Pública de México, vol. 55, suplemento 2, México, pp. 323-331.

March, J. y Olsen, J. (1984). The New Institutionalism: Organizational factors in Political life. The American Political Science Review. (<http://www.jstor.org/stable/1961840> (Consultado el 12 de mayo)

Martínez,(2005). Vejez y envejecimiento. Universidad Autónoma de Madrid- studylib.es. <https://studylib.es> (consultado el 26 octubre 2015).

Mandes de León, (2003). Social engagement and disability in a community population of older adults: the New Haven EPESE. *Am J Epidemiol.* doi: <http://dx.doi.org/10.1093/aje/kwg028> PMID: 12672683 (consultada 21 julio 2016).

Megret, F. (2011). The Human Rights of Older Persons: A Growing Challenge.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.(2017). La Seguridad Social en el umbral del siglo XXI. Subdirección General de Información Administrativa y Publicaciones. Librería. Madrid.

Minois G. (1989) Historia de la vejez: de la antigüedad hasta el renacimiento. Madrid. Editorial Nerea.

Naciones Unidas (1999). “Año Internacional de las Personas Mayores 1999” [en línea] <http://www.un.org/esa/socdev/iyop/esiyof1.htm>. (consultada 09 agosto 2017)

Naciones Unidas, (2013). “Informe resumido de la consulta sobre la promoción y protección de los derechos humanos de las personas de edad” (A/HRC/24/25), Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Consejo de Derechos Humanos, 24º periodo de sesiones.

_ (2013b) “Seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad: Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento” (A/68/167), sexagésimo octavo periodo de sesiones de la Asamblea General, Nueva York.

_ (2011) “Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento” (A/66/173) sexagésimo sexto periodo de sesiones de la Asamblea General, Nueva York.
(2010) “Recomendación general Nº 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos” (CEDAW/C/GC/27), Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Nueva York.

_ (2009) “Observación General Nº 20. La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)” (E/C.12/GC/20), Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 42º periodo de sesiones, Ginebra, 4 a 22 de mayo.

__ (2015), Políticas Sociales. [En línea] [Acceso julio 2015]. Disponible en: http://esa.un.org/techcoop/documents/SocialPolicy_Spanish.pdf

United Nations (2013). “Follow-up to the International Year of Older Persons: Second World Assembly on Ageing, Report of the Secretary-General, Sixty-eighth session, Item 27 (c) of the provisional agenda, Social development: follow-up to the International Year of Older Persons: Second World Assembly on Ageing”.

Navarro, V. (2010). ¿Están en peligro las pensiones públicas? Attac. España.
___ (2002). El Estado de Bienestar en España. Editorial Anagrama, S.A. Barcelona. España.
___ (2006). La situación social en España (I). Editorial Biblioteca Nueva. Madrid.
___ (2009). La situación social en España (III). Observatorio Social de España. Universitat Pompeu Fabra. Madrid.

Nielsen, (2012). Introducing boomers: marketing's most valuable generation. New York: (<http://www.nielsen.com/us/en/reports/2012/introducing-boomers--marketing-s-most-valuable-generation.html>).

North, D. (2000). Instituciones, cambio institucional y desempeño económico, FCE.
Organización del Trabajo, (2014). Social protection for older persons: Key policy trends and statistics.
___ (2010) Pensions of a Glance: Retirement-Income Systems in OECD and G20 Countries; OECD pension models.

Organización para la cooperación y el desarrollo, (2015). OCDE [en línea] [Acceso Agosto 2016]. Disponible en: <http://www.oecd.org/> (consultada 17 septiembre 2016).
___ (2016) Estudio de la OCDE sobre los Sistemas de Pensiones. Edición: Solar, Servicios Editoriales, S.A. de C.V. Centro de la OCDE en México para América Latina.
___ (2017 y 2014) Disponible en: <http://www.oecd.org/>
___ (2013) Stat, Social Protection and Well-being, Income distribution and poverty, Poverty rate after taxes and transfers, age group 66-75, 76+, <http://stats.oecd.org/>

Organización Internacional del Trabajo, (2002). “Resolución y conclusiones relativas a la seguridad social, Conferencia Internacional del Trabajo, 89a. Reunión, 2001”, Seguridad Social: un nuevo consenso. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra.
___(2010)http://www.ilo.org/wow/PrintEditions/lang--es/docName--WCMS_122248/index.htm

Organización Mundial de la Salud. (2002) Envejecimiento activo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <http://www.envejecimiento.csic.es>
___ (2009). Organismos internacionales y envejecimiento. (Internet) (consultada 15/04/2016).
<http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/>
___ (2011). Organismos internacionales y envejecimiento. (Internet) (consultada 15/04/2016).
http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicacions/congreso_envejecimiento/congreso_envejecimiento_activo.pdf.
___ (2014). “Envejecer bien, una prioridad mundial”, <http://www.who.int/ageing/es/> (consultada 15 de abril de 2016)
___ (2015) Informe mundial sobre envejecimiento y la salud. <http://www.who.int> (Consultado 07 noviembre 2016).

Ospina, S. (1993). Gestión, Política pública y desarrollo social: hacia la profesionalización de la gestión pública. Universidad de Nueva York.

Ostrom, E. (1986). An Agenda for the study of institutions, Public Choice. Reeditado en 2000.

Ordaz, 2013. Los principios de la Administración Pública de C. J. B. Bonnin.

Oxford Dictionary. Aging. Disponible en: <http://oxforddictionaries.com/?region=us> (consultada 12 de marzo de 2016)

Paniagua, R. (2012). Las personas mayores. Editorial el Perpetuo Socorro Cobarrubias. Madrid.

Peláez, M. (2000). Organización Panamericana de la Salud. Programa de Salud Familiar. Washington D.C.

Perez, L. (1997). Las necesidades de las personas mayores. Ediciones Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, España.

Pierson, P. y Skocpol. T. (2008). El institucionalismo histórico en la ciencia política contemporánea. Revista Uruguaya de Ciencia Política. Montevideo, Uruguay.

Plan Nacional de Desarrollo (2013-2018). Diario Oficial de la Federación. www.dof.gob.mx

Schillerstrom, J.E. (2008). Depression, Disability and Intermediate Pathways: A Review of Longitudinal Studies in Elders. J Geriatr Psychiatry Neurol, 1, 21(3): (183 -197).

Real Academia de la Lengua. (2001). Diccionario de la Lengua Española. Envejecimiento. 21.^a ed. Tomo I. Madrid: Espasa; pp. 937

Riegel K. (1977). History of psychological gerontology. En: Nostrand V, editor. Psychology of adult development and aging. New York: American Psychological Association.

Rodríguez, L. (2010). Los desafíos de la protección internacional de los derechos humanos de las personas de edad. Santiago de Chile, CEPAL

Roque, M. (2010). Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores. Naciones Unidas. CEPAL.

Ruiz, O. (2006). Las personas mayores en situación de dependencia. Propuesta de un modelo protector mixto y estimación del coste de aseguramiento en España. Ed. Instituto Edad & Vida.

SAGE. Encuesta para el estudio sobre el envejecimiento global y la salud del adulto. <http://www.encuestas.insp.mx> (consultada 12/08/2017).

Sales, S. y Solís, S. (1996). The Pensión System Reform: The Meican case”, en privatizing Social Security. Editado por Martin Feldtein. National Burea of Economic Research y University of Chicago Press.

Sanabria, J. (2002). La ciencia de la administración pública. Un enfoque político de la actividad administrativa del estado en el marco de la globalización. D.R. Universidad Nacional Autónoma de México.

Secretaría de Desarrollo Social (2015) (SEDESOL) Ejes rectores de la política pública nacional a favor de las personas adultas mayores. [http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio_ejes_rectores.pdf](http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Libro_ejes_rectores.pdf) (consultada 22/07/2016).

Secretaria de Hacienda y Crédito Público (2015) (SHCP). <http://www.apartados.hacienda.gob.mx>

Servicios Sociales del Gobierno Australiano. (2015). Help at home. My aged care [website]. Canberra: Australian Government, Department of Social Services. (<http://www.myagedcare.gov.au/#!/help-home>)

SHARE (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) Encuesta de salud, envejecimiento y jubilación en Europa. <http://www.share-project.org> (Simón, L. (2000). Familias y bienestar social. Guada Litografía. Valencia 2000.

Sojo, A. (2007), La trayectoria del vínculo entre políticas selectivas contra la pobreza y políticas sectoriales. Revista de la CEPAL, 91, pp.111-131.

Lola Simón Alfonso. Familias y Bienestar Social. Guada Litografía. Valencia 2000.

Trotta, (1997). *Derecho y razón*, 2ª ed., Madrid.

UNDESA (2015). Population Division, World population prospects: the revision (Departamento de asuntos económicos y sociales de naciones unidas).

UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas (United Nations Population Fund) y Helpage International, (2012). www.unfpa.org (Consultado octubre 2016).

Vaillant G, Mukamal K. (2001). Successful Aging. Am J Psychiatry;158: 839-47.

Vergara, R. (1997). Estudio introductorio, en March, James G. y Johan P. Olsen, El redescubrimiento de las instituciones: la base organizativa de la política. México. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública/ Fondo de Cultura Económica.

Villareal, F. (2011). Derecho Internacional, extranjero, comparado y docencia jurídica. Broken link reporter.

Villarespe, V. (2001). La solidaridad: beneficencia y programas. Pasado y presente del tratamiento de la pobreza en México. México. Textos breves de economía del Instituto de Investigaciones Económicas de la Universidad Autónoma de México. Primera edición.

Wagner, SL (2010). Shubair MM, Michalos AC. Surveying older adults' opinions on housing: recommendations for policy. Soc Indic Res.

Webster, M. (1980). Websters New Universal Unabridged Dictionary. Envejecimiento. Washington: Alpha Books.

World Population Prospects. (2012). Methodology of the United Nations population estimates and projections. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division; 2014. (http://esa.un.org/wpp/Documentation/pdf/WPP2012_Methodology.pdf)

Wöss J. (2011). Dependency ratios and demographic change. The labour market as a key element. Brussels: European Trade Union Institute.

Zúñiga, E. y J. García. (2008). "El envejecimiento demográfico en México. Principales tendencias y características", en La situación demográfica de México. México, Consejo Nacional de Población, 2008, pp. 93-100.

Contenidos de Tablas

<i>Tabla 1.- Teoría Garantista de Ferrajoli</i>	19
<i>Tabla 2.- Principios de las naciones unidas en favor de las personas De edad y aspectos implicados</i>	27
<i>Tabla 3.- Proceso de los Derechos Humanos de Personas Mayores</i>	28
<i>Tabla 4.- Población mundial proyectada en millones y población con 60 años y mas, 2000-2100</i>	29
<i>Tabla 5.- Marco jurídico internacional de las personas adultas mayores</i>	49
<i>Tabla 6.- Los derechos de las personas mayores</i>	54
<i>Tabla 7.- Acciones enfocadas a personas adultas mayores</i>	61
<i>Tabla 8.- Países de AL que cuentan con normas específicas para la vejez</i>	61
<i>Tabla 9.- Derechos de la vejez regulados en AL</i>	62
<i>Tabla 10.- Evolución de la población mayor en España, 1900- 2060</i>	64
<i>Tabla 11.- Población de 60 años y más por grupos de edad de 2014-2050</i>	68
<i>Tabla 12.- Leyes estatales para los adultos mayores vigentes en México</i>	72
<i>Tabla 13.- Proporción global de personas Adultas Mayores</i>	76
<i>Tabla 14.- Muertes en países de la OCDE de ingresos altos 2012</i>	78
<i>Tabla 15.- Muertes en países de ingresos bajos 2012</i>	78
<i>Tabla 16.- Primeros 10 países en el Ranking de Seguridad en Ingresos</i>	84
<i>Tabla 17.- Últimos 10 países en el Ranking de Seguridad en Ingresos</i>	84
<i>Tabla 18.- Primeros 10 países en el Ranking de estado de salud</i>	85
<i>Tabla 19.- Últimos 10 países en el Ranking de estado de salud</i>	86
<i>Tabla 20.- Primeros 10 países en el Ranking de Competencias</i>	86
<i>Tabla 21.- Últimos 10 países en el Ranking de Competencias</i>	87
<i>Tabla 22.- Primeros 10 países en el Ranking de Ambiente apto</i>	87
<i>Tabla 23.- Últimos 10 países en el ambiente apto</i>	88
<i>Tabla 24.- Clasificaciones generales del Índice Global AgeWatch 2015</i>	88
<i>Tabla 25.- Países de la Unión Europea con una cifra más alta de personas mayores (millones de personas)</i>	93
<i>Tabla 26.- Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad de 2010-2014-2050 en México</i>	102
<i>Tabla 27.- Condiciones generales de salud de las personas adultas mayores de 60 años o más y lugar de residencia. México, ENSANUT 2012</i>	104
<i>Tabla 28.- Porcentajes en la Condición de actividad de la población adulta</i>	107
<i>Tabla 29.- Promedio de escolaridad de la población adulta mayor 2010</i>	111
<i>Tabla 30.- Porcentaje en la prevalencia de violencia de pareja en adultas mayores, 2011</i>	113
<i>Tabla 31.- Antecedentes de los Sistemas de Seguridad Social</i>	116
<i>Tabla 32.- Prestaciones de vejez en Europa</i>	118
<i>Tabla 33.- Disposiciones normativas sobre Seguridad Social en España</i>	121
<i>Tabla 34.- Características de las Pensiones Contributivas</i>	122
<i>Tabla 35. Características de la Pensiones No Contributivas</i>	123
<i>Tabla 36.- Gasto en pensiones de 2010 a 2016</i>	124
<i>Tabla 37.- Antecedentes de los Sistemas Públicos de Pensiones</i>	128
<i>Tabla 38.- Sistema de pensiones en México</i>	129
<i>Tabla 39.- Recursos destinados al pago de pensiones 2014 (Miles de pesos)</i>	131
<i>Tabla 40.- Opciones de beneficios para el retiro afiliados IMSS e ISSSTE</i>	135
<i>Tabla 41.- Protección social en España y la unión europea. (Cifras en millones de euros)</i>	137
<i>Tabla 42.- Distribución porcentual del gasto corriente en protección social por funciones sobre el gasto total</i>	138
<i>Tabla 43.- Presupuesto consolidado de gastos atendiendo a su clasificación económica</i>	139
<i>Tabla 44.- Presupuesto de gastos del Sistema de la Seguridad Social (Millones de euros)</i>	140
<i>Tabla 45.- Servicios sociales y promoción social (Millones de euros)</i>	141

Tabla 46.- Gasto en pensiones (Millones de euros)	142
Tabla 47.- Presupuesto neto total 2017 (Pesos)	143
Tabla 48.- Clasificación del Presupuesto de Egresos	144
Tabla 49.- Distribución de recursos Desarrollo Social	145
Tabla 50.- Distribución de recursos Edad Avanzada	146
Tabla 51.- Programas Institucionales de Gobierno (Pesos).	149
Tabla 52.- Cobertura del servicio de Teleasistencia	151
Tabla 53.- Cobertura del Servicio de Ayuda a Domicilio	151
Tabla 54.- Servicios Sociales para personas mayores	152
Tabla 55.- Hogares para personas mayores	153
Tabla 56.- Centros para personas mayores público y privado	153
Tabla 57.- Centros de día	153
Tabla 58.- Indicadores de crecimiento de Centros de día	153
Tabla 59.- Centros de día y su financiación	154
Tabla 60.- Servicios de Atención Residencial y su financiación	155
Tabla 61.- Centros residenciales	155
Tabla 62.- Indicadores de crecimiento de Centros residenciales	155
Tabla 63.- Vivienda para mayores	155
Tabla 64.- Vivienda para mayores y su financiación	156
Tabla 65.- Número de personas adultas mayores beneficiarias del programa Turismo social	157
Tabla 66.- Porcentaje de adultos mayores en México	158
Tabla 67.- Programas para atención de adultos mayores operados por el Gobierno Federal	160
Tabla 68.- Atención al Programa de Pensión para Adultos Mayores	163
Tabla 69.- Marco jurídico de España y de México sobre las personas adultas mayores	167
Tabla 70.- Población adulta mayor de España y México	168
Tabla 71.- Mecanismos de Seguridad Social de España	169
Tabla 72.- Mecanismos de Seguridad Social de México	169
Tabla 73.- Tasa de contribución de España y México	170
Tabla 74.- Diferencias y Similitudes de los beneficios del Sistema de Pensiones de España y México	170
Tabla 75.- Diferencias y similitudes de los requisitos de pensiones de España y México.	171
Tabla 76.- Características de las Pensiones de España y México	171
Tabla 77.- Requisitos de las pensiones no contributivas de España y México	173
Tabla 78.- Apoyos de pensión no contributiva de España y México	173
Tabla 79.- Seguridad del ingreso en España y México	174
Tabla 80.- Estado de salud de España y México	175
Tabla 81.- Competencias de adultos mayores España y México	176
Tabla 82.- Ranking de ambiente apto entre España y México	176
Tabla 83.- Transferencias en efectivo a adultos mayores porcentaje del PIB, OCDE de España y México	177
Tabla 84.- Presupuesto consolidado de España 2017 (Millones de euros)	178
Tabla 85.- Porcentaje de gasto en España	178
Tabla 86.- Presupuesto del Sistema de la Seguridad Social español (Millones de euros)	178
Tabla 87.- Gasto en pensiones de España (Millones de euros)	178
Tabla 88.- Presupuesto neto total de México 2017 (Pesos)	179
Tabla 89.- Porcentaje de gasto en México por función (pesos)	180
Tabla 90.- Distribución de recursos Desarrollo Social mexicano (pesos)	180
Tabla 91.- Gasto en pensiones en México (pesos)	180
Tabla 92.- Comparativa de gasto de España y México	181
Tabla 93.- Años esperados de jubilación	181

Contenido de Gráficas

<i>Gráfica 1.- Gastos operativos como porcentaje de activos neto</i>	71
<i>Gráfica 2.- Porcentaje de la población con una limitación para realizar una actividad básica de la vida diaria</i>	80
<i>Gráfica 3.- Personas adultos mayores económicamente activas 2015</i>	90
<i>Gráfica 4.- Porcentaje de la Población de 65 años y más al 2016 en España</i>	94
<i>Gráfica 5.- Porcentajes de la población con discapacidad de las Personas adultas mayores</i>	97
<i>Gráfica 6.- Número de años de jubilación en diferentes países del mundo</i>	98
<i>Gráfica 7. Distribución porcentual de la población de 60 años y más por ocupación principal, 2014</i>	108
<i>Gráfica 8.- Porcentaje de la Población de adultos mayores y duración de jornada laboral 2014</i>	109
<i>Gráfica 9.- Porcentaje de personas adultas mayores y sus principales fuentes de ingresos 2012</i>	109
<i>Gráfica 10.- Distribución porcentual de la población adulta mayor según lugar de residencia, 2010</i>	110
<i>Gráfica 11.- Distribución de Presupuesto por áreas de Gasto</i>	138
<i>Gráfica 12.- Presupuesto español 2017</i>	139
<i>Gráfica 13.- Gasto de pensiones Contributivas españolas 2017</i>	142
<i>Gráfica 14.- Distribución del presupuesto de México 2017</i>	145
<i>Gráfica 15.- El gasto social en América Latina</i>	147
<i>Gráfica 16.- Gasto Social y Gasto Publico en México.</i>	147
<i>Gráfica 17.- Gasto en Desarrollo Social</i>	148
<i>Gráfica 18.- Programas Sociales</i>	152
<i>Gráfica 19.- Porcentaje de Servicios de Atención Residencial</i>	154
<i>Gráfica 20.- Distribución de la población derechohabiente de 60 y más años</i>	159
<i>Gráfica 21.- Porcentaje de población de 65 años o más beneficiarios de Programas de Adultos Mayores</i>	162
<i>Gráfica 22.- Porcentaje de la población con una limitación para realizar una actividad básica de la vida diaria</i>	175