

SEMINARIO

LA SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

EN EL DISTRITO FEDERAL

ELEMENTOS CONCEPTUALES PARA UN MODELO DE ATENCIÓN,

PERFIL DEMOGRÁFICO, EPIDEMIOLÓGICO Y SOCIOLÓGICO

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES SOCIALES

Lic. Rosario Robles Berlanga
Jefa de Gobierno del Distrito Federal

Lic. Clara Jusidman B.
Secretaria de Desarrollo Social

Lic. María Magdalena Gómez Rivera
Directora General de Equidad y Desarrollo Social

Pablo Enrique Yanes Rizo
*Director de Atención a Personas con Discapacidad,
Adultos Mayores, Indígenas y Minorías*

Profr. Erasmo Cisneros Paz
Director de Promoción para la Equidad

Mtra. Elizabeth Caro López
Subdirectora de Atención a Personas Adultas Mayores

Lic. Lilith Ormsby Jenkins
*Subdirectora de Evaluación y Diseño de Modelos
de Comunicación y Materiales Educativos*

1a. edición, 1999

D.R. © Gobierno del Distrito Federal
ISBN 968-816-216-7

Impreso en México
Printed in Mexico

Contenido

Presentación	5
Introducción. Notas sobre el Distrito Federal, la ciudad de México, la dinámica de la población y el envejecimiento	
<i>Raúl Benítez Zenteno</i>	9
I. La dinámica de la población	9
II. El proceso de envejecimiento en México	11
III. A manera de mayor discusión	13
Perfil demográfico	
<i>Alejandro Aguirre</i>	19
Anexo gráfico	23
Discusión	28
Principales problemas médicos en los ancianos	
<i>Luis Miguel Gutiérrez Robledo</i>	31
I. Conceptos generales sobre el problema del envejecimiento y la salud	31
Principales causas de morbilidad e incapacidad geriátrica	33
Factores contribuyentes al desarrollo	33
Consideraciones sobre problemas específicos	33
II. Integración de los ancianos a los sistemas de salud y al desarrollo	34
Relación entre el deterioro funcional, el grado de dependencia y las necesidades asistenciales de la población envejecida en México	
<i>Luis Miguel Gutiérrez Robledo</i>	37
Introducción	37
Acerca del significado del estado funcional	37
Descripción de las encuestas	38
Descripción de los resultados. Encuesta Nacional Sociodemográfica del Envejecimiento en México, 1994, CONAPO.	
Estado de salud global y satisfacción vital	39
Lesiones, incapacidad e invalidez	41
Estado funcional	42

Evaluación de la dependencia	43
Encuesta sobre los ancianos institucionalizados	44
Reflexión	45
El futuro del deterioro y la dependencia funcional. ¿Compresión o extensión de la incapacidad?	48
Conclusiones y recomendaciones	49
Bibliografía	51
Discusión	52
Hacia una sociedad para todas las edades: el vínculo entre la investigación social y las políticas públicas	
<i>Verónica Montes de Oca</i>	53
Introducción	53
Edad y vejez: la discusión en las ciencias sociales	54
En teoría sociológica, la edad bajo la evidencia analítica sobre la vejez	55
Perfil sociológico de la población con 60 años y más residente en el Distrito Federal	57
A manera de conclusión: el tejido social y el asistencialismo	70
Bibliografía citada	72
Anexo gráfico	75
Discusión	83
ANEXO	
Evaluación de instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica.	
<i>Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Guillermo Reyes-Ortega, Fernando Rocabado-Quevedo, José López-Franchini</i>	87
Resumen	87
Abstract	88
Material y métodos	90
Descripción de la encuesta telefónica y administración de la Kuntzman y Firevicius en los asilos	91
Encuesta de evaluación de la institución, de Firevicius	91
Escala de evaluación de la dependencia en institución, de Kuntzman	92
Resultados	93
Encuesta de capacidad asistencial de Firevicius	93
Encuesta de requerimientos asistenciales de Kuntzman	99
Correlación entre capacidad asistencial de las instituciones y nivel de dependencia de sus ocupantes	101
Discusión	101
Conclusiones y recomendaciones	104
Referencias	105

PRESENTACIÓN

Los últimos cuatro lustros han sido el escenario de importantes y profundas transformaciones en la economía y la sociedad del Distrito Federal. Como capital nacional y principal punto de actividad económica, el Distrito Federal cuenta con un sinnúmero de factores y condiciones que hacen que su evolución sea en extremo compleja. Si bien puede pensarse que en la ciudad capital se concentra una parte importante de los beneficios del desarrollo general del país, no puede perderse de vista que también en ella toman forma los fenómenos más agudos de la excesiva urbanización, altos niveles de contaminación, agotamiento de recursos naturales y, por encima de todos, una fuerte concentración de población de todas las edades y de todos los tipos sociales.

De entre los diversos fenómenos que se derivan de la continua concentración y evolución de la población en el D.F. destaca uno que por su continuo aumento requiere ser tomado en cuenta como un tema prioritario en las agendas institucionales de los sectores público y privado en los próximos años. Se trata del envejecimiento de la población o, lo que es lo mismo de la inevitable transición demográfica del conglomerado humano capitalino. La importancia del fenómeno hace referencia a dos aspectos fundamentales. Por una parte, este envejecimiento es producto del aumento de la esperanza de vida, la que a su vez no es sino el resultado de la mejora continua de las condiciones de salud, alimentación y vivienda, entre otros que el país en su conjunto ha venido experimentando. En este sentido, el fenó-

meno está lejos de ser una casualidad histórica o un rasgo temporal. Para decirlo en pocas palabras, el envejecimiento ha alcanzado a la sociedad capitalina y es un proceso irreversible.

Por otra parte, el hecho de contar ahora con un número mayor de miembros que tienen sesenta o más años de edad implica que la actividad económica, los servicios sociales e, incluso la actividad política deben incorporar los efectos de esta mayor presencia. Hay, por tanto, una nueva demanda social que se suma a las tradicionales demandas de, por ejemplo, empleo para jóvenes, combate a la pobreza y a la marginación, mejora productiva, entre muchos otros.

El Gobierno del Distrito Federal que inició su responsabilidad en diciembre de 1997 ha planteado una política social cuyo objetivo es promover la equidad e institucionalizar los derechos. Asimismo, en materia de personas adultas mayores el objetivo es mejorar su calidad de vida para alcanzar su desarrollo justo y equitativo mediante el reconocimiento de sus derechos, valores y riqueza cultural, estimulando su reincorporación y valoración social, así como su participación y corresponsabilidad en el desarrollo de la política social en el marco de una cultura de la vejez y de la construcción de una ciudad para todas las edades.

Para identificar las características y necesidades de este grupo de población, el Gobierno del D.F. ha establecido en sus dependencias programas y

acciones bajo la denominación de personas adultas mayores. Lo anterior imprime un matiz particular pues se distancia de conceptos precedentes, como el de senectud o ancianidad. La razón fundamental es que la nueva definición parte de la idea de que las personas adultas mayores son una parte estructural y no residual de la sociedad capitalina, cuya presencia es todavía significativa en los ámbitos productivo, social, cultural y político.

La capacidad del Gobierno del D.F. para atender a las personas adultas mayores ha partido de una concepción integral que prima la colaboración Gobierno-sociedad civil, así como la adopción de un enfoque no asistencialista para resolver carencias y satisfacer necesidades individuales y colectivas. De esta forma, se potencia la amplia experiencia que diversas organizaciones sociales han acumulado a lo largo de varias décadas con el impulso e innovación en las políticas y programas gubernamentales que esta administración se ha impuesto como norma de actuación.

Para que esta definición pueda realizarse plenamente en los hechos se requiere de un esfuerzo inicial de diagnóstico y análisis profundos que genere un primer escenario. Con este propósito la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social organiza seminarios y reuniones de análisis que integran las perspectivas de los sectores gubernamental, académico y social. El presente texto reúne las ponencias presentadas durante el “Primer Seminario sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal: elementos conceptuales para un modelo de atención” celebrado en el Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM el 22 de octubre de 1998.

Los materiales que se recogen en este primer Cuaderno de Trabajo se refieren a la construcción del perfil demográfico, epidemiológico y sociológico de la población adulta mayor en el Distrito Federal. En el primer trabajo, Alejandro Aguirre expone el proceso de transición demográfica que actualmente atraviesa México y de manera particular el D.F. Las

consecuencias de dicha transición se reflejan en la forma de las pirámides poblacionales y de manera más significativa a partir de la década de los setenta, debido entre otras cosas, a la reducción en la tasa de fecundidad y al aumento en la esperanza de vida. En este marco, Aguirre menciona que a partir de mediados del siglo XXI, la población de 60 años y más puede llegar a constituir hasta una cuarta parte de la población total. Finalmente llama la atención sobre las implicaciones de lo anterior en lo que se refiere al aumento en la demanda de servicios específicos dirigidos a este grupo de población.

En el segundo y tercer trabajo “Principales problemas médicos en los ancianos” y “Relación entre el deterioro funcional, el grado de dependencia y las necesidades asistenciales de la población envejecida en México” ambos presentados por el doctor Luis Miguel Gutiérrez, se aborda la descripción de la epidemiología del envejecimiento y los padecimientos relacionados, así como sus implicaciones en la legislación y en la planeación de los servicios de salud. Lo anterior permite ver la necesidad de no sólo prolongar la esperanza de vida, sino de desarrollar programas que permitan dar mayor calidad de vida a las personas adultas mayores para lo cual es indispensable asegurar la equidad en la accesibilidad de esta población a los servicios de salud. En la segunda intervención, el doctor Gutiérrez aporta más información con base en la Encuesta Nacional Sociodemográfica del Envejecimiento en México efectuada por el Consejo Nacional de Población en 1994. Esta encuesta es valiosa por la información que aportó sobre la autovaloración de la calidad de vida y del estado de salud de las personas mayores.

La exposición a cargo de la maestra Verónica Montes de Oca, aborda el perfil sociológico de la población adulta mayor en el D.F. Su ponencia “Hacia una sociedad para todas las edades: el vínculo entre la investigación social y las políticas públicas” se basa en dos premisas básicas: ¿cómo puede insertarse la categoría edad en la discusión sociológica? y ¿cómo puede insertarse en la planeación política?

Producto de su reflexión, la maestra Montes de Oca presenta algunas propuestas que buscan incorporar plenamente a la población adulta mayor en la estructura de servicios de la ciudad.

En este cuaderno también se incluye por su importancia el estudio “Evaluación de Instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el D.F: Una visión crítica” cuyo objetivo es analizar la infraestructura, el personal y la organización asistencial de las Instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal y describir el estado funcional y los requerimientos asistenciales de sus beneficiarios. Este estudio fue publicado por la revista *Salud Pública de México*, a quien agradecemos las facilidades otorgadas para su reproducción.

En particular agradecemos la valiosa participación del doctor Raúl Benítez quien, además de introducir con maestría este cuaderno de trabajo, resaltó las expresiones más significativas que se presentaron a lo largo del seminario al ser moderador y principal comentarista de las exposiciones. Agradecemos también a la maestra Verónica Montes de Oca y a la maestra Elizabeth Caro López por la coordinación del seminario, y a la licenciada Ana Gamble Sánchez-Gavito, por su participación en la compilación y revisión del material aquí presentado. Al Instituto de Investigaciones Sociales por las facilidades otorgadas para la realización de este evento.

Queda en manos del lector el cabal aprovechamiento de las opiniones y los elementos de diagnóstico y análisis que se reúnen en este cuaderno de trabajo. El éxito o el fracaso de una política social para la

Ciudad de México reside en la posibilidad de que sus habitantes se integren plenamente a la discusión de los fines y los medios que habrán de perseguirse y utilizarse para lograr un cambio.

La propuesta de atención a las necesidades de las personas adultas mayores no es la excepción, por lo que se espera que individuos y organizaciones sociales se involucren activamente en la discusión en torno a este cuaderno de trabajo y los futuros seminarios y publicaciones que el Gobierno de la Ciudad se propone ofrecer en los meses por venir. Esto se muestra, además, particularmente relevante por la celebración de 1999, Año Internacional de las Personas Adultas Mayores, convocado por la Asamblea General de las Naciones Unidas bajo el lema “Una sociedad para todas las edades” al cual el Gobierno del Distrito Federal se adhirió formalmente el 22 de febrero de 1999.

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EQUIDAD Y DESARROLLO SOCIAL

INTRODUCCIÓN

Notas sobre el Distrito Federal, la ciudad de México, la dinámica de la población y el envejecimiento

*Raúl Benítez Zenteno **

Lo que sigue busca tan sólo incorporar una referencia histórico-demográfica a los trabajos que han sido presentados para el Distrito Federal, en el seminario sobre los adultos mayores. En primer término presento sucintamente la dinámica de la población a partir de 1940, en que trato de presentar un panorama, más que la situación puntual demográfica que se expone con sumo detalle en uno de los trabajos de este libro; en segundo lugar, hago referencia al envejecimiento demográfico como proceso y asociado a diversos factores que se señalan de manera sólo indicativa en el texto y como complementos relacionales más que explicativos. En éste incorporo algunas reflexiones o asociaciones en donde trato de agregar información y algunas consideraciones particulares para ampliar la comprensión del gran proceso de transición demográfica y sus implicaciones en un país como el nuestro. Por último busco ampliar la discusión al ámbito político.

I. LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN

La ciudad de México a partir de 1940 tiene una dinámica que le imprime un carácter metropolitano cuando, por la conurbación con los municipios del Estado de México, pasa de 1'644,921 habitantes en 1940 a 3'135,673 en 1950, o sea que casi se duplica en sólo 10 años, y llega a 5'381,153 en 1960. Para 1970

cuenta con 9'210,853; pasa a 14'180,339 en 1980 (de acuerdo con la cifra censada y proyectada a mediados de año). Para 1990 la Zona Metropolitana de la ciudad de México llega a 15'226,800 (CONAPO). Para 1995, se tienen 16'898,316. Esta dinámica demográfica de la ciudad mayor se convierte en uno de los más grandes problemas del país, cuando se hace más que evidente la crisis económica, social y política del proyecto industrializador.

De 1940 a 1950 se da el máximo crecimiento de la ciudad con un ritmo promedio anual de 6.7%. En años anteriores se dió un crecimiento tan elevado de 1921 a 1930 de 6.1% con un monto de población bastante menor (pasó de 615 mil a 1 millón 49 mil). El crecimiento anual de 1950 a 1960 disminuye a 5.5% el cual se mantiene hasta 1970. De 1970 a 1980 el crecimiento disminuye rápidamente a 3% para continuar su descenso de 1980 a 1990 con una tasa de 0.7%.

La llamada ciudad central (las delegaciones Juárez, Cuauhtémoc, Hidalgo y Carranza) tuvo su máximo crecimiento de 1921 a 1930 y a partir de 1950 disminuye su crecimiento el que llega a ser negativo de 1970 a 1980 con -2.4% y de 1980 a 1990 con -1.95%. Estas cifras muestran redistribuciones importantes dentro del conjunto metropolitano del país y también del exterior. Lo anterior, acompañado de procesos espaciales de densidad, cambios en el uso del suelo, el terremoto de 1985 y las transformaciones recientes en la estructura productiva sobre todo en cuanto a equipamiento y tamaño de las plantas industriales.

* Instituto de Investigaciones Sociales (UNAM).

El carácter megalopolitano de las relaciones de la ciudad comprende Toluca, Puebla, Tlaxcala, Pachuca y como extensiones Querétaro, Cuernavaca y Cuautla. Por otra parte, la ZMCM (Zona Metropolitana de la ciudad de México) pierde crecimiento en la zona que corresponde al Distrito Federal (-0.7 promedio anual de 1980 a 1990 y 0.5% de 1990 a 1995) y la Zona Metropolitana del Estado de México crece a un ritmo elevado (2.7% de 1980 a 1990 y 3.3% de 1990 a 1995). El conjunto de la ciudad creció 0.7% de 1980 a 1990 y 1.8% de 1990 a 1995.

El crecimiento de la gran ciudad no puede entenderse sin la migración, ya que su crecimiento natural es cada vez menor como consecuencia del rápido descenso de la fecundidad que, en el Distrito Federal, llegó a ser la más baja de todas las entidades del país en 1990. La población no nativa de la ciudad, 3.5 millones de personas en 1990, representa el 25%.

La ciudad de México se convierte en el espejo fehaciente de la pobreza y la desigualdad, con el riesgo de pérdida de identidades arrolladas por la sociedad de masas. Es la tercera ciudad más grande del mundo en 1990 después de Tokio y Nueva York y para 1995 es la segunda luego de Tokio, de acuerdo con las últimas estimaciones de Naciones Unidas (1998), con enormes problemas y carencias en todos los órdenes. Este proceso de degradación se ha iniciado también en las otras grandes urbes, aunque en ellas se dan programas muy importantes como el de la radical disminución de la delincuencia en Nueva York a través de un pacto cívico de eliminación de la corrupción y buenos salarios a los servidores públicos.

Todo parece indicar que la ciudad de México se mantendrá entre las ciudades más grandes del mundo. Las estimaciones de la población futura son variadas: Naciones Unidas, considerando las cifras públicas, es decir sin correcciones, sobre todo del censo de 1980 que registró una población para la ciudad de México 13.9 millones, supone un ritmo de disminución del crecimiento muy acelerado para

1995, a 16.6 millones, de ahí que para el año 2000 se estiman 18.8 millones, y de 18.7 millones de habitantes para el año 2010 y 19.2 millones para el 2015 cuando pasaría al séptimo lugar después de Tokio, Bombay, Lagos, Sao Paulo, Dhaka y Karachi. La estimación de Camposortega asigna 19.0 y 21.9 millones para el 2000 y el 2010 respectivamente, y 24.5 para el 2020, lo que equipararía a la ciudad de México con Sao Paulo, cuya estimación para ese año es de 24.6 millones.

En ese momento resulta difícil establecer hipótesis con supuestos más refinados. De hecho, se trata del empleo de una metodología equivalente de proyección, en donde la diferencia se finca tanto en las correcciones hechas a la información censal básica como en los supuestos, que en el caso de la proyección de Camposortega (1992) parten de correcciones a la información censal y suponen una fecundidad en descenso hasta de un hijo por mujer para 2005; una esperanza de vida al nacimiento que llega hasta 72 años en el 2000, y un saldo neto migratorio nulo en el futuro. La estructura por edad llegaría en el 2020 a una proporción de 8% de mayores de 65 años.

Lo que puede plantearse también es el desarrollo de todo un subsistema con la fusión de las áreas metropolitanas de la ciudad de México, Toluca, Puebla y Cuernavaca, es decir, la zona megalopolitana con cerca de 19 millones en 1990.

Las medidas que se han tomado ahora, tendientes a la descentralización, constituyen esfuerzos muy limitados para la reducción del monto de la población. Ni siquiera se ha afectado el ritmo de crecimiento, que mantiene una tendencia descendente, por la disminución más rápida de la fecundidad, la disminución de la mortalidad y el mantenimiento de una migración del Distrito Federal hacia el Estado de México (lo que tiende a revertirse en 1995), que llevará a esta entidad a contener a la mayor parte de la población de la ciudad. La migración disminuye en términos relativos para el conjunto, y hay reajustes considerables en los distintos sectores, básicamente por las condiciones de pobreza.

Todas las estimaciones indican cifras que deben llevar a reorientaciones sustantivas de las pautas de desarrollo urbano y de tan absurda situación, lo que implica, bien los sabemos, transformaciones radicales en la manera de pensar el futuro de la nación. Las últimas estimaciones de CONAPO en 1998, llegan a 18'202,274 en el año 2000 y a 20'462,242 para el 2010. Para el Distrito Federal 8.6 millones y 8.7 millones en dichos años y para los municipios conurbados del Estado de México 9.6 y 11.8 millones respectivamente.

La ciudad de México constituye uno de los ejemplos más monstruosos de degradación del hombre y la naturaleza. Se ha perdido la determinación de salvaguardar el patrimonio básico y se reducen las formas más elementales de solidaridad. Los programas de desarrollo de la ciudad responden a los estilos personales de las autoridades, lo que impide incluso una continuidad mínima en las decisiones sobre el funcionamiento urbano en cada cambio de administración y gobierno.

II. EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO

Estamos ahora en condiciones de comprender un poco más la situación mexicana actual y adentrarnos en la situación futura proyectada. No obstante, insisto en replantear la situación: el envejecimiento constituye un proceso de dimensiones múltiples y que afecta a los individuos y a la sociedad. En los individuos el aumento de la edad es un proceso cronológico irreversible que se da en el curso de vida. En las últimas etapas los individuos abandonan sus responsabilidades en el mundo laboral y pasan a depender cada vez más de la familia, la comunidad o la sociedad. Estamos ante los grupos de edad que crecen con mayor rapidez y que son los más vulnerables. En cuanto a la manera en que afecta a la sociedad, la visión macro-demográfica permite por lo menos una visión del gran proceso de cambio y de las grandes consecuencias que se ocasionan en todos los órdenes o áreas en que se ha dividido la acción pública. Resultan relevantes sobre todo

cuatro grandes sectores: la educación, el relativo a la actividad económica, la de salud y la de seguridad social.

Las últimas estimaciones nacionales del CONAPO muestran la intensidad del proceso de transición, la que en algunos aspectos resulta una intensidad menor que la observada en otros países. Las previsiones de fecundidad plantean llegar a la condición de reemplazo intergeneracional de 2.11 hijos por mujer para el año 2005, indicador que descenderá hasta 1.68 hijos al año 2030 y a partir de ese momento se considera que permanecerá constante hasta el año 2050. En cuanto a mortalidad, las esperanzas de vida aumentarán de 73.6 años en 1995 a 75.3 en el 2000, 78.1 en el año 2010 y llegar hasta 83.7 años para el año terminal de la proyección que es el 2050. Para migración internacional se considera una relación constante, que en el quinquenio 1996-2000 significa un promedio anual de 300 000. Para este mismo periodo se tiene un incremento neto anual de 1.5 millones que resulta de 2.2 millones de nacimientos, 423 defunciones y los 300 000 emigrantes de pérdida anual. Para 1997 todo lo anterior significa una tasa de crecimiento natural de 1.93%, un saldo neto migratorio de -0.31%, o sea que el crecimiento total queda en 1.62%. La disminución de la fecundidad significa en montos de población una reducción acumulada de 33 millones y se tendría un crecimiento de cerca de 4%.

El proceso de envejecimiento implica una reducción de los niños en edades preescolares de 14.5% en 1996 a 13% en el año 2000, 10.2 en el 2010, 7.2 en el 2030 y 5.7% en el 2050, o sea QUE NOS VAMOS QUEDANDO SIN NI—OS. Las edades escolares pasan de 21.3% a 20.2, 16.4, 11.5 y 9.0% en el 2050. Las poblaciones en edad de trabajar y las edades mayores son las que crecerán más: la población activa pasará de 59.8% en 1996 a 62%. En 2000, 67.1 en 2010 68.1 empieza a descender hasta 60.7% para el 2050. La del grupo de mayor edad de 60 y más años pasa de 4.4% a 4.8, 6.2, 13.2 y 24.6% en los mismos años.

Vale la pena detenernos un poco en estas cifras de la población mayor: significan 6.01 millones en 1996, 6.9 en el año 2000, 10.09 en el año 2010, 15.66 en el 2020, 24.08 millones en el 2030 y llega hasta 41.5 millones en el año 2050, o sea que crecerá 7.9 veces en 55 años. Todo lo anterior se refiere a un total de 93.1 millones y 132.4 respectivamente.

Desde hace tiempo vengo expresando la necesidad de confrontar este hecho fundamental del envejecimiento: la anticoncepción primero, la planificación familiar después como un concepto más integral y la salud reproductiva ahora, como una manera de buscar mayor salud planificando la familia y asegurando la permanencia de las mujeres en los programas de planificación familiar en donde, predomina el método definitivo de oclusión tubaria en un 47.8% para 1995, le sigue el uso de dispositivos intrauterinos con 25.3%, las pastillas con 14.7%, preservativos y espermaticidas con 5.9%, inyecciones 5.3% y la vasectomía con sólo 1%.

Por otra parte, se dan desigualdades muy significativas en el curso de la transición, las que pueden ser vistas a través de la fecundidad: la tasa global de fecundidad de las mujeres sin estudios en 1994 es de 4.1, las que tienen primaria incompleta 3.8, con primaria completa 3.1 y con secundaria y más sólo 2.4.

Si se considera este indicador por entidad federativa el D. F. junto con Nuevo León y Baja California tienen las tasas de fecundidad más bajas: alrededor de 2.3 hijos; Chiapas es la entidad de más elevada fecundidad con 4 hijos promedio por mujer y muy cercanas están Zacatecas, Oaxaca y Puebla entre 3.7 y 3.8 hijos. Es por eso que el Distrito Federal tiene la más baja proporción de menores de 15 años en 1995 que es de 27.7%, mientras que el país tiene 35.4% y Oaxaca, Guerrero y Chiapas 39.4, 40.3 y 41.4% respectivamente. Se estima que las mujeres en el ámbito de la pobreza extrema tienen en promedio 5.1 hijos calculado en 1994, es decir el nivel nacional de hace 20 años.

También ha disminuido el número de habitantes por vivienda en el D. F., de 4.6 a 4.2 de 1990 a 1995, para el país bajó de 5 a 4.7 y en Tlaxcala, Chiapas y Guanajuato para 1995 se tienen 5.1, 5.2 y 5.3 habitantes por vivienda. En este último indicador intervienen otros factores como retención de los hijos en el hogar o migración.

Tan sólo unas menciones últimas muy generales respecto a otros ámbitos de la esfera social y económica:

Debe decirse que los viejos de ahora son los que hicieron posible el auge nacional desde 1940 hasta 1965 y hasta 1980 en que se creció positivamente. En estos periodos las tasas de participación masculina fueron cercanas al 100% y la femenina relativamente baja. En los años cincuenta la distribución del ingreso fue ya muy desigual, sólo el 20% recibió el 60% del ingreso total, se da una moderada redistribución hasta 1980 y para 1994, sólo el 10% recibió el 41.2% del total de los ingresos.

Veamos otros datos particulares a los viejos: en las localidades menos urbanizadas vive el 55% (menos de 100,000 habitantes) de la población total y aquí vive un 60% de los viejos, pareciera que éstos retornan a sus lugares de origen. Los viejos en México viven con sus familiares, viven solos el 7.5% hombres y el 8.9% mujeres. Para 1994 en la población nacional 68% estaban catalogados por debajo de la línea de pobreza, ya que ganaban hasta dos salarios mínimos, y 35% ganaba menos de un salario mínimo por lo que quedan catalogados en la línea de pobreza extrema. La población mayor está en condiciones aún más precarias (60 años y más) ya que el 56% gana menos de un salario mínimo y la que no pasa de los dos salarios mínimos llega al 81%, situación que es más grave para las mujeres. En 1995 estaban incorporados a la seguridad social 10.1% de los ocupados, con mayor desamparo en las zonas menos urbanizadas el 4.8%. En las ciudades de 100,000 y más habitantes los ocupados de 60 años y más, el 22.2% cuenta con

algún tipo de seguridad social. Entre los inactivos los que cuentan algún tipo de pensión llegan al 24.2% en las áreas más urbanizadas y en las menos urbanizadas sólo 8.7%. En sólo cuatro años en las zonas urbanizadas los ocupados con seguridad social pasaron de 27.4% a 22.2% dadas las condiciones del mercado laboral y aparentemente esto va a seguir así.

III. A MANERA DE MAYOR DISCUSIÓN

Las consideraciones que agrego siguen con un cierto nivel de generalidad, pero me gustaría continuar por el señalamiento de diferencias en los procesos de la transición demográfica en los países avanzados y en los nuestros en donde tenemos que hablar de un proceso de transición demográfica en el subdesarrollo, en la pobreza. En primer lugar, los niveles de fecundidad de los países avanzados nunca fueron mayores a 40 nacimientos por cada mil habitantes, el promedio es de 35 nacimientos por cada mil habitantes antes de la Revolución Industrial.

Y aquí aparece una gran diferencia en relación con los países que tuvieron una historia colonizada, y es que en nuestros países se da una política de población orientada a un elevado crecimiento desde la conquista, y esto lleva a tasas de natalidad al inicio de la instauración de la industrialización en nuestros países, que ya no es revolución industrial, sino expansión del desarrollo industrial, llegamos con tasas de natalidad de 45 a 50 nacimientos por cada mil habitantes. La fuerza del proceso instaurado en época colonial llega con un peso enorme en nuestros países hasta 1970. Los niveles de fecundidad de 45 nacimientos se proyectan hasta 1970 y en los países africanos se van a proyectar hasta el año 2000 ó 2005, ésta es una diferencia substancial.

La otra diferencia sustantiva, es el hecho de que nosotros estamos permanentemente siendo incorporados a procesos de modernización desde el exterior, o sea desde la conquista este gran argumento, en primer término, nos dota de naturaleza humana, y

así, a partir de tal calidad humana para gozar el reino de Dios, debemos retribuirlo y esto nos lo cobran muy caro en términos materiales.

La conquista implica sustracción de riquezas y subordinación brutal, de manera que el desarrollo industrial moderno, se sienta en altísimo grado en la acumulación de riqueza proveniente de los países atrasados por la vía de la conquista y la colonización. Esta es una diferencia sustantiva, en el caso de los países latinoamericanos el proceso de desarrollo de la población está acompañado de una participación muy intensa desde los primeros años, por una parte, por el control de la espada, y otra por el de la religión, los principales elementos para el crecimiento elevado de la población en estos momentos son: el matrimonio temprano por una parte, y por otra, la permanencia en la localidad de nacimiento sobre todo por la vía de la encomienda. *En donde naces te quedas y vas a trabajar toda tu vida y vas a aportar recursos para la colonia española.* Estas son diferencias sustantivas en los procesos de cambio.

Continúan las modernizaciones, y la segunda gran modernización nos llega después de la independencia y es incorporada por Benito Juárez en términos de la presencia de los planteamientos liberales surgidos de la Revolución Francesa. En Europa se da hasta 1848 la gran revolución que todos plantean como la primera gran revolución mundial, en donde se enfrentan tres tipos de liberalismo: el liberalismo conservador, el liberalismo socializador y el liberalismo que adopta una posición central y que es finalmente el que vence. Los liberalismos extremos, el socializador y conservador son derrotados por este liberalismo y se adopta al vencedor en la mayor parte de los países en el mundo y el factor central de este liberalismo implica la incorporación de los factores que crean riqueza a la circulación, esto explica la segunda gran apropiación de la tierra por parte del Estado a las poblaciones indígenas; es el segundo gran despojo en cuanto a la propiedad de la tierra; el ingreso a la circulación en la actualidad cobra una gran vigencia sobre el llamado nuevo elemento que es el proceso de globalización.

Como vemos, todas estas etapas de modernización implican la incorporación de los países colonizados al ámbito mundial, de manera que nuestro proceso de globalización tiene una larga historia y continuamos modernizándonos con Miguel Alemán a partir del proceso de sustitución de importaciones, ya aparece ahí el proceso de urbanización en el sentido de que el desarrollo se entiende como desarrollo industrial y desarrollo urbano, de ahí gran parte del abandono de las estructuras agrarias en cuanto que no fueron protegidas en este desarrollo.

El desarrollo en la actualidad continúa operando ahora sobre la base de un cambio tecnológico que nunca se ha dado en la historia a un ritmo de cambio tan acelerado e implica mantenerse a niveles de competitividad a nivel mundial; indica una transformación radical del aparato productivo y esto ha llevado de la mano a una desocupación estructurada que lleva a porcentajes de población, con un empleo precario hasta un 60 ó 70%, y una pobreza extrema notable, nunca antes vistos en la historia nacional.

Estamos pues en términos de dos procesos, frente a una tasa de crecimiento de la población de 3 ó 3.4% de 1960 a 1970; evidentemente que los países reaccionan y las llamadas de atención sobre estas tasas de crecimiento demográfico muy elevadas que surgen en los países desarrollados respecto a los países pobres. No es un problema que se plantea a partir de los países atrasados. En los años sesenta se da una acometida mundial en relación con el problema demográfico y con justa razón, ya que tasas de crecimiento de 3.4% al año con duplicación cada 18 años, implica requerimientos y necesidades que no pueden ser cubiertos en casi ninguna circunstancia y por ningún sistema por más exitoso que sea. Planeamos entonces la intervención sobre el crecimiento demográfico y se logra con gran éxito la disminución de la fecundidad con posterioridad a la disminución de la mortalidad. Antes del uso intensivo de métodos anticonceptivos la población ya no deseaba tener más hijos: las primeras encuestas que hicimos en 1962 mostraron que, tanto en los

ámbitos urbanos como rurales, las mujeres en más del 60% ya no deseaban tener más hijos y es que la rapidísima disminución de la mortalidad llevó a familias mayores y hubo una expansión de la población en edades menores en razón directa a un cierto periodo, en el cual las parejas sobrevivieron más tiempo y como seguían haciendo el amor al mismo ritmo y de acuerdo con la misma pauta anterior y sin anticonceptivos tuvieron más hijos. Totalmente lógico, estas mujeres mayores son las primeras y pioneras de la planificación familiar en la Ciudad de México, en Guadalajara y Monterrey en donde a partir de los años sesenta se da una transformación radical en la pauta de la fecundidad y disminuye con una rapidez asombrosa. Debe recordarse que tenemos niveles de fecundidad más elevados que los de los países avanzados hasta 1970 y una fecundidad menor que se logra en los países desarrollados al nivel de 2.5 hijos promedio por mujer, partiendo no de 7 como nosotros sino de 5 y esto se logra en 150 años, mientras que nosotros en sólo 30 años disminuimos el número promedio de hijos de las mujeres unidas de 7 hijos a 3, esto lleva a estructuras demográficas totalmente distintas en los países avanzados en donde el envejecimiento de la población no es tan radical, como va a serlo el de nuestros países alrededor del año 2050 de acuerdo con las proyecciones últimas, o sea que la rapidez del cambio nos va a llevar a estructuras demográficas más envejecidas que las de los países avanzados, pero en condiciones socioeconómicas totalmente diferentes, ya que en nuestros países se acumula una problemática en razón directa del mantenimiento de un sistema en donde se conservan pautas que impiden que la población se incorpore a la modernización, ya que en sólo un sector cada vez más concentrado se observa dicho proceso.

La modernización con don Porfirio significó el beneficio de una clase que usaba levita y bombín, clase media, y los aristócratas vivían en Europa. En la actualidad, la concentración de la riqueza es mucho mayor que la existente entonces en cuanto a la velocidad de acumulación; de ahí que tenemos problemas estructurales básicos y difícilmente podemos

hacer comparaciones entre los países avanzados y los nuestros porque ellos han resuelto problemas sociales de distinta manera en razón del proceso o si quieren ustedes de una manera equivalente pero dentro de un proceso de cambio demográfico totalmente distinto y una pauta de acumulación de capital en buena medida fincada en la explotación de nuestros países. Hay que decir que en los países desarrollados, esta problemática de identificación del anciano y sus problemas se ha planteado desde 1920 y en muchos países se han dado soluciones con gran acierto. Pero el factor más importante en la consideración de esta problemática es la dignidad que se otorga a la población mayor.

A diferencia de esto, la dignidad se otorga a la población mayor pero se le va robando. Por ejemplo, en Estados Unidos a partir de Reagan a la población en retiro le disminuyó tranquilamente, en tan sólo cuatro años, 30% de su ingreso real y apareció una problemática después totalmente distinta dado que la explotación a los mayores fue brutal. Pero esos problemas son chicos en comparación a los problemas que tenemos nosotros respecto a la población mayor; la dignidad del anciano se ha trastocado porque el panorama del modelo en donde el mercado establece las leyes, ha llevado a que el anciano pierda su papel en el interior del hogar, sobre todo cuando no aporta recursos y cuando el anciano no aporta recursos se convierte en un estorbo para la familia, y es confinado en condiciones desastrosas y de miseria.

El ingreso precario es mayor en la población anciana y el panorama es dramático. Pareciera que llegamos siempre tarde a la solución de problemas. Don Víctor Urquidí decía que llegamos con diez años de retraso para controlar nuestro problema demográfico. Yo diría que en torno a la atención a la población mayor es un nuevo gran problema social que resulta de este gran proceso de transición demográfica y que apenas estamos iniciando su consideración y todavía no visualizamos la magnitud del problema en su totalidad. Tal situación deberá contemplarse frente a la privatización. En nuestro país, en términos de la atención al anciano la privatización es deleznable;

las instituciones privadas no tienen ni el personal calificado ni la atención que se debe. Estamos ante un problema con nichos de pobreza extrema.

Me parece que estamos frente a problemas estructurales de una gran magnitud y la solución a este tipo de problemática implica considerarla en términos de los medios de subsistencia de la población, es decir la actividad, el empleo, la producción. Me parece que no podemos dejar de plantear esta problemática porque allí está una de las grandes fuentes de la condición a la que se enfrenta la población mayor y tenemos que verlo como un proceso de cambio demográfico que resulta de la política de población que hemos adoptado y que tiene un curso fatal, o sea, hasta hoy no hay evidencias históricas que nos muestren un retorno a fecundidades mayores.

Las únicas evidencias históricas que hay de esto es en los países socialistas en un pequeño momento cuando se gobierna penalizando al aborto, cuando deja de ser libre el aborto, entonces hay mayor número de nacimientos en esos países, pero es un momento transitorio porque rápidamente en esos países se hace exactamente lo mismo que hacemos nosotros, el aborto clandestino como un problema social de enorme envergadura que estamos tardando en confrontar. La esperanza que surge es que se podrán confrontar estas problemáticas por la vía hacia la democracia ya que afortunadamente son mucho más los actores que participan en la discusión y es muy importante el plantear estas problemáticas como la de la población mayor que surge como un gran problema, pero cuya situación en el futuro será verdaderamente dramática si no se cambia el modelo económico en nuestro país, lo que implica una transformación radical sobre la visión del empleo, la educación y la seguridad social.

El modelo económico en nuestro país, se orienta directamente a la sobrevivencia de una población envejecida y miserable sin esperanza; estamos eliminando una dinámica social básica de gran envergadura que es la reproducción social de la población

y vamos ha llegar a situaciones extremas sin haber logrado condiciones de vida adecuadas. Por otra parte, la población adulta mayor va a ser la que tendrá mayoría en las cámaras de representantes. En los países europeos esto es un enorme problema en relación con los espacios sociales de los niños.

El que las leyes estén en manos de los gerontes implica que el resto pierde espacio social. Por ejemplo, en Alemania hoy, si un anciano está descansando en un jardín y llega un grupo de niños a gritar, como suelen jugar, el anciano tiene el derecho a llamar a la policía para que expulse a los niños del parque porque él está descansando y tiene su merecido descanso. Podemos llegar a situaciones como éstas en donde los niños pierden sus espacios sociales y también pierden los espacios sociales en la medida en que la educación se convierte en un fenómeno básicamente urbano en donde las familias participan poco en el proceso educativo.

Vale la pena otro ejemplo también alemán. Después de la Segunda Guerra la educación se recreó con una participación muy grande de la familia, sobre todo en los ámbitos rurales pequeños. La disminución de fecundidad de los alemanes llegó a ser la más baja en el mundo con crecimiento negativo de la población, lo que llevó a que las escuelas fueran demasiados edificios sin niños. Se creó un sistema de concentración de los niños, y todo sucedió: los niños pasan tres horas en un camión pero además la educación nuevamente se volvió autoritaria por la falta de presencia de los padres de familia, por la ausencia de la familia en la discusión de los problemas de la educación. En nuestras situaciones tenemos ausencias notables de las familias en este tipo de discusiones sobre el proceso educativo, hemos estado en manos de asociaciones de padres de familia extraordinariamente conservadoras. El libro de quinto de primaria de ciencias naturales que habla de sexualidad es un éxito notable del sistema educativo nacional.

Por fin los niños pueden saber cómo es su cuerpo. Estamos realmente muy atrasados y el panorama es

dramático, pero como digo hay que ser optimista. Un científico social por necesidad tiene que ser optimista, si no que se retire de su carrera porque el objetivo principal de su actividad es buscar cambiar al mundo. La opción que surge es la participación de manera democrática para eliminar toda esta gran problemática que contiene la posibilidad que los distintos sectores de la población sean visualizados en la planeación del desarrollo.

Todo lo anterior implica una confrontación necesaria que por ahora sólo puedo expresar en términos de un requerimiento: **el de un gran acuerdo nacional, democrático, que discuta nuestros escenarios demográficos futuros en íntima relación con las posibilidades a mediano plazo de nuestro proyecto de desarrollo. Claramente estamos ante la posibilidad de una sociedad de viejos, además de pobres y sin expectativas para los años que siguen. Estamos creando una sociedad inviable en muchos sentidos, a partir del hecho de que nadie discute la meta demográfica de lograr el nivel de reemplazo en nuestros niveles de fecundidad y que es un objetivo prioritario de la política. Nadie discute el tipo de familias que se tendrán. Nadie discute el valor ético intrínseco de la política de población. Hasta ahora, la política de población se ha nutrido sólo de las grandes encuestas demográficas y de salud. Por ahora, la gran ausente en las políticas sigue siendo la población.**

