

XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

# **Seguridad social y vejez en el nivel local. La pensión para adultos mayores de la Ciudad de México.**

José Alberto Rivera Márquez y Victoria Ixshel Delgado Campos.

Cita:

José Alberto Rivera Márquez y Victoria Ixshel Delgado Campos (2009). *Seguridad social y vejez en el nivel local. La pensión para adultos mayores de la Ciudad de México. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-062/1521>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# Seguridad social y vejez en el nivel local

## La pensión para adultos mayores de la Ciudad de México

**José Alberto Rivera Márquez**

*arivera@correo.xoc.uam.mx*

**Victoria Ixshel Delgado Campos**

*idelgado@correo.xoc.uam.mx*

**Universidad Autónoma Metropolitana**

**Unidad Xochimilco, México**

### **Introducción: hacia una nueva cultura del envejecimiento**

Las posibilidades de vivir una vejez plena, digna, en una sociedad como la mexicana que envejece rápidamente y cuyos adultos mayores han carecido históricamente de fuentes seguras de recursos económicos, así como de acceso a servicios de salud y seguridad social, son mínimas. Sucede tanto en áreas rurales, aisladas, dispersas y con una alta proporción de población indígena, como también en las zonas urbanas más desarrolladas del país y que poseen los indicadores de bienestar más altos. Datos de la Comisión Económica Para América Latina (CEPAL) indicaban que, a finales de la década de los noventa, 26 por ciento de la población mexicana adulta mayor que habitaba en áreas urbanas y sólo 8 por ciento de la que vivía en áreas rurales tenía acceso a una pensión (CEPAL, 2000). En 2004, aproximadamente 1 de cada 4 personas de 60 años de edad y más recibía beneficios derivados de pensiones y jubilaciones a nivel nacional (INEGI, 2005; CONAPO, 2002). Tal como se puede observar no hubo cambios en la cobertura de pensiones para este sector de la población mexicana durante esos siete años. En este contexto, es posible suponer que los efectos negativos a la calidad de vida durante la vejez se expresen con mayor fuerza a medida que las carencias aumentan, lo que sugiere un panorama nacional de desigualdad social en este grupo poblacional.

Sin embargo, existen esfuerzos locales que apuntan hacia la inclusión de ancianas y ancianos no sólo a programas concretos, con acciones inmediatas y necesarias, sino fundamentalmente a un esquema de protección basado en una lógica de derechos humanos y ciudadanía. Un proyecto que, además, comienza a dejar claro cuáles son las responsabilidades de un gobierno local como garante de las condiciones y la calidad de vida de los sujetos y que, simultáneamente, marca distancias y diferencias respecto a un proyecto federal que construye la política social partiendo del combate a la pobreza, con acciones mínimas y asumiendo que tanto las necesidades como las soluciones a las carencias son iguales en toda la población adulta mayor. En la Ciudad de México, desde 2001, la Pensión Alimentaria Ciudadana para Adultos Mayores de 70 años de edad y más es el programa social del Gobierno de la Ciudad de México que ha favorecido la reinserción de muchas ancianas y ancianos a una vida autónoma e independiente en términos económicos, revalorizándolos al devolverles o asignarles por primera vez la oportunidad de tomar decisiones sobre sí mismos y sobre la dinámica del hogar y buscando, paralelamente, que el dinero no sea un obstáculo para acceder a una alimentación adecuada en términos de calidad y cantidad. La pensión se complementa con atención a la salud y medicamentos gratuitos para sus beneficiarios. Ciertamente es también que, por sí misma, esta intervención no garantiza niveles adecuados de bienestar cuando, por ejemplo, un hogar compuesto por varios miembros depende exclusivamente de tal fuente de ingreso o cuando la persona adulta mayor no puede hacer uso del beneficio ya sea por problemas físicos o por presiones de otra persona, entre otras razones. Estas ideas sintetizan las ventajas y desventajas de una acción particular a nivel local que, pese al poco tiempo que lleva operando, replantea la seguridad social durante la vejez, creando, además, las bases para una nueva cultura del envejecimiento.

### **La Pensión Alimentaria Ciudadana para Adultos Mayores: características y evolución**

En el año 2000, luego de las segundas elecciones libres en la historia moderna de la capital del país, el Gobierno de la Ciudad de México, encabezado por Andrés Manuel López Obrador, pone en marcha lo que pronto se convertiría en la Pensión Alimentaria Ciudadana para Adultos Mayores de 70 años de edad y más. Esta acción en política social surge de una concepción de gobierno, ejercicio del poder y responsabilidad que prioriza la asignación equitativa de recursos para satisfacer las necesidades básicas en población pobre y extremadamente pobre; que reconoce la importancia de la participación de los ciudadanos y organizaciones en la vigilancia de los programas de desarrollo social y que promueve la transparencia en el uso y manejo de las finanzas públicas. En

2001, la pensión inicia beneficiando a todas las ancianas y los ancianos que vivieran en áreas pobres y extremadamente pobres, según criterios socio-territoriales, de las 16 delegaciones<sup>1</sup> que conforman el Distrito Federal (*i.e.* la Ciudad de México), así como a adultos mayores de esa misma franja de edad, que habitaran áreas no pobres de la ciudad, pero que demostraran ingresos mensuales iguales o menores a un salario mínimo: alrededor de MX\$ 1,200 (US\$ 123). En noviembre de 2003 el parlamento local aprobó la *Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de Setenta Años Residentes en el Distrito Federal* (en adelante, *La Ley*) (SSGDF, 2006), con lo cual cualquier beneficiario potencial tiene derecho a gozar de ésta con sólo registrarse en el padrón correspondiente. Cabe señalar que, desde su inicio, la pensión ha sido rechazada por personas mayores que no consideran necesario ser beneficiarios de este programa, justo como ocurre en otras intervenciones de este tipo.

El componente principal de la pensión, único en su tipo en la historia de la política social mexicana, al menos durante los primeros años de la pensión, y no sólo a nivel local, sino también a nivel nacional, era y sigue siendo una transferencia monetaria electrónica mensual en cuentas individuales. Hasta hace muy poco, ningún programa dirigido a población adulta mayor había atendido a sus beneficiarios de este modo. La asignación de recursos se hace a través de una tarjeta de débito que sólo puede ser usada para la compra de alimentos y productos básicos en las sucursales de las principales cadenas de supermercados de la ciudad. Ningún beneficiario puede retirar dinero en efectivo de cajeros automáticos porque no existe una clave que lo permita. Tampoco es posible realizar otro tipo de pagos con la tarjeta, ni puede ser utilizada por nadie que no sea su titular. Cada persona mayor decide, sin embargo, si gasta total o parcialmente la cantidad depositada cada mes o si acumula el dinero para ser gastado cuando lo deseé.

Los principales cambios de la pensión en el tiempo tanto en el número de beneficiarios como en los montos asignados y el presupuesto se muestran en la Tabla 1. De 2001 a 2008 el número de beneficiarios creció en un 72 por ciento, lo cual se explica no sólo por la intensidad en la búsqueda de candidatos potenciales, particularmente en los primeros dos años, sino también por la popularidad que la pensión fue adquiriendo por los beneficiarios mismos y por las campañas del gobierno local. Otro elemento que explica este crecimiento es el hecho de que la pensión adquiriera carácter de universal. Algunas estimaciones sugieren que en sus primeros años la pensión benefició a poco más de tres cuartas partes de los adultos de 70 años de edad y más de la Ciudad de México (Rivera-Márquez, 2005). Datos del gobierno local sugieren que entre 2005 y 2008 se cubrió entre el

---

<sup>1</sup> En la Ciudad de México una delegación es la delimitación político-administrativa que equivale a un municipio

94 y 97 por ciento de la población potencialmente beneficiaria, mientras que las metas de cobertura para el periodo 2009 – 2011 serán de 97 (IAAM-DF, 2009). Los montos de la pensión, por su parte, también crecieron de manera importante en el periodo analizado: aproximadamente 31 por ciento. La variación porcentual anual, sin embargo, decae entre el segundo y el tercer año de ejercicio, se mantiene en un 3 por ciento entre 2004 y 2006 y crece en los dos últimos años observados. Se trata, en esencia, de un programa costoso cuyo presupuesto se ha incrementado 2.3 veces en sus primeros ocho años. No es, desde luego, el único programa para adultos mayores en América Latina que maneje cifras presupuestales elevadas. Dos ejemplos de intervenciones de larga escala para este grupo poblacional en la región son el Programa de Alimentación Complementaria para Adultos Mayores (PACAM), en Chile, y el Beneficio de Complemento Alimentario (BCA), en Argentina, ambos a nivel nacional (Dangour *et al*, 2005; Rivera Márquez, 2005).

Por su parte, la atención médica y la prescripción de medicamentos se ofrece de manera gratuita a los beneficiarios a través de la red de centros de salud y hospitales de la Ciudad de México. Este componente también busca brindarles seguridad económica, además de proporcionarles los insumos básicos para mejorar su salud y su calidad de vida. En 2005 se pone en marcha el Programa de Visitas Médicas Domiciliarias con un diagnóstico de las condiciones de salud de los beneficiarios residentes de áreas pobres y extremadamente pobres. En 2006 la cobertura se extendió a las áreas de mediana marginación. El propósito de este programa es detectar a beneficiarios con deterioro funcional, con condiciones económicas precarias o cuyas redes de apoyo son mínimas o nulas, para la programación de visitas subsecuentes que tienen por objeto atender necesidades de salud en sus propios hogares. Modalidades similares se observan también en los programas que complementan o de los cuales surgen el PACAM y el BCA.

### **Algunos impactos de la pensión**

Datos del Gobierno de la Ciudad de México provenientes de una encuesta de opinión sugieren que, en 2007 (SDS e IAAM-DF, 2008), 95 por ciento de los ancianos encuestados consideraba la pensión como altamente benéfica y 83 por ciento estaba de acuerdo con el monto asignado. Para 90 por ciento de la población beneficiaria este programa se asociaba, además, con el mejoramiento de sus condiciones de alimentación y salud y, en términos generales, con un mayor grado de felicidad. De acuerdo con esta misma fuente, cerca de tres cuartas partes de los beneficiarios sabían que la pensión era un derecho y que éste se encontraba expresado en *La Ley*. Sin embargo, poco más de un tercio estaba enterado de la existencia del Instituto para la Atención de los Adultos

Mayores en el Distrito Federal, situación que se explica por el hecho de que éste inició sus actividades apenas cuatro meses antes de la aplicación de la encuesta de opinión. Por lo que toca a la atención médica, sólo 19 por ciento de los entrevistados acudió a las instituciones de salud locales. Esto último se podría corresponder con el hecho de que, según la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, en 2006, 7 de cada 10 beneficiarios contaban con otros apoyos en seguridad social. Cabe señalar aquí que, en ese mismo año, 43 por ciento de los beneficiarios contaba con otra pensión (SSGDF, 2006).

Una evaluación externa al programa realizada entre 2002 y 2003 (Rivera-Márquez, 2005) reveló que, al compararse a beneficiarios de la pensión con un grupo control, la diversidad de la dieta, ya sea por el número de grupos de alimentos incluidos en ésta o por el número de alimentos consumidos en cada grupo, fue mayor entre los primeros. Asimismo, las prevalencias de inseguridad alimentaria reciente entre quienes no contaban con la pensión (grupo control) fueron mayores en comparación con las de los beneficiarios. En promedio, 23 por ciento de los controles no comieron, se quedaron con hambre o comieron menos de lo que creyeron que debieron haber comido por no tener dinero o alimentos suficientes. Las diferencias observadas entre uno y otro grupo, aunque significativas, fueron modestas en términos porcentuales aún ajustadas por confusores potenciales (Tabla 2). La inseguridad alimentaria se define como un acceso limitado o incierto a los alimentos (Anderson, 1990). En esta misma evaluación se observó que una mayor proporción de adultos mayores beneficiarios consumió lácteos, productos de origen animal, frutas, azúcares refinados y grasas en comparación con sus contrapartes. Este patrón de consumo, pese a reflejar únicamente un periodo de 24 horas, podría estar sugiriendo que la pensión se está utilizando para acceder a alimentos de bajo valor nutricional y que, al menos en la Ciudad de México, son comprados con mayor frecuencia en supermercados (Gráfica 1). Datos aún no publicados provenientes de aproximaciones cualitativas revelan que tanto los usuarios de la pensión, como sus familiares y otras personas, ven esta intervención del gobierno local como un hecho positivo para el mejoramiento de la calidad de vida en la vejez. Una opinión generalizada en quienes participaron en las entrevistas colectivas sugiere que el programa debería extenderse a todas las ancianas y ancianos del país. En términos generales, las y los entrevistados consideran que comen mejor que antes, que pueden tomar decisiones importantes al interior del hogar, dado que cuentan con un ingreso y que, en muchos casos, ya no dependen de otro miembro del hogar o de sus familiares.

## **Otros puntos de vista: invertir en los viejos, ¿para qué?**

Los resultados anteriores son, sin embargo, irrelevantes para quienes evalúan políticas públicas priorizando indicadores económicos desde la ortodoxia del costo-beneficio. También para sectores conservadores de la sociedad mexicana (y también de la global), para quienes invertir en ancianos significa un dispendio de recursos que serían aprovechados de mejor manera si se canalizaran a grupos poblacionales que presumiblemente garantizaran una mejor retribución a la inversión; es decir, grupos jóvenes y potencialmente productivos, económicamente hablando. Los resultados sugerirían, además, un fracaso del programa en lo particular y de la política social local en su conjunto. Esta visión puramente economicista se apoya en una hipótesis que plantea que las personas adultas mayores ahorraron dinero y acumularon bienes en etapas previas de la vida, de tal modo que durante la vejez esos recursos estuvieran disponibles. De allí que la pobreza durante la vejez ha sido considerada como un mito, pero en caso de existir la responsabilidad es atribuible exclusivamente a los individuos. Tal suposición evade, sin embargo, el hecho de que en países como México altas proporciones de la población económicamente activa carece de empleo formal durante largos periodos (y en muchas ocasiones durante toda la vida) y, en consecuencia, de oportunidades para acceder a jubilaciones y pensiones, así como también a la posibilidad real de ahorrar. Ocurre también que las evaluaciones que parten de esta postura ideológica para analizar casos concretos en poblaciones adultas mayores recurren a métodos e indicadores para medir desigualdad y pobreza comúnmente utilizados en hogares con otro tipo de conformaciones. Este puede ser, por ejemplo, un problema estructural no sólo de las evaluaciones sino de los criterios mismos de focalización para la transferencia de recursos a ancianos beneficiarios de la pensión del gobierno federal que, en la actualidad, otorga mensualmente MX\$ 500 (US\$ 37) a cada uno de los cerca de 1 millón 202 mil individuos en comunidades rurales de hasta 10 mil habitantes a lo largo de todo el territorio nacional (Presidencia de la República, 2008). Este programa es también un claro ejemplo de una intervención que deriva de una lógica de combate a la pobreza.

## **Notas finales**

El Gobierno de la Ciudad de México asume que no todos los sujetos envejecen de la misma manera, que no todos tienen las mismas necesidades ni requieren las mismas soluciones y que los beneficiarios saben cómo utilizar los recursos a los que tienen derecho. Sin embargo, la transferencia económica podría no tener los mismos impactos en todos los beneficiarios. El éxito del programa depende de la composición de los hogares, de la participación de las personas adultas

mayores al interior de éstos, del número de miembros que contribuye al ingreso del hogar, así como de las condiciones físicas de los beneficiarios, entre otros aspectos. De allí la necesidad de evaluarlo desde distintos ángulos y no sólo desde las formas convencionales. Para el Gobierno de la Ciudad de México la pensión para adultos mayores revaloriza a los sujetos al permitirles recuperar su autonomía económica y brindarles la oportunidad de participar en la toma de decisiones al interior del hogar. En un país como México, donde más de la mitad de la población adulta mayor carece de ingresos, es importante estudiar a fondo las implicaciones de ésta y otras intervenciones en la salud, la nutrición y la calidad de vida, superando las aproximaciones puramente economicistas que consideran a ancianas y ancianos como sujetos pasivos, improductivos, enfermos y como un conglomerado homogéneo.

**Tabla 1. Pensión Alimentaria Ciudadana para Adultos Mayores de 70 años de edad y más en el Distrito Federal. Ciudad de México, 2001 – 2008.**

<b>Año</b>	<b>Pensionados</b>	<b>Variación porcentual anual</b>	<b>Monto MX\$</b>	<b>Población ≥ 70 años</b>	<b>Variación porcentual anual</b>	<b>Monto US\$<sup>1</sup></b>	<b>Presupuesto en miles de millones de MX\$</b>	<b>Presupuesto en cientos de millones de US\$<sup>1</sup></b>
2001	250,000	0.0	600.00	n.d.	0.0	61.34	1,800.0	184.0
2002	325,000	30.0	638.00	n.d.	6.3	70.03	2,488.2	273.1
2003	335,498	3.2	668.00	n.d.	4.7	64.23	2,689.3	258.3
2004	352,000	5.0	688.00	n.d.	3.0	62.14	2,906.1	262.3
2005	381,500	8.3	709.00	403,511	3.1	63.13	3,245.8	289.0
2006	400,000	4.8	730.05	416,937	3.0	68.61	3,504.2	329.3
2007	416,472	4.1	758.55	430,791	3.9	70.43	3,790.9	352.0
2008	430,000	3.2	788.85	444,730	4.0	72.32	4,070.5	373.1

<sup>1</sup> De acuerdo al tipo de cambio peso/dólar equivalente para cada año.

n.d.: no disponible

Fuente: Adaptado de Encuesta de Percepción sobre Beneficios y Evaluación de la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal. GDF. 2008

**Tabla 2. Indicadores de diversidad de la dieta e inseguridad alimentaria en personas adultas mayores de la Ciudad de México y su Zona Metropolitana, 2003**

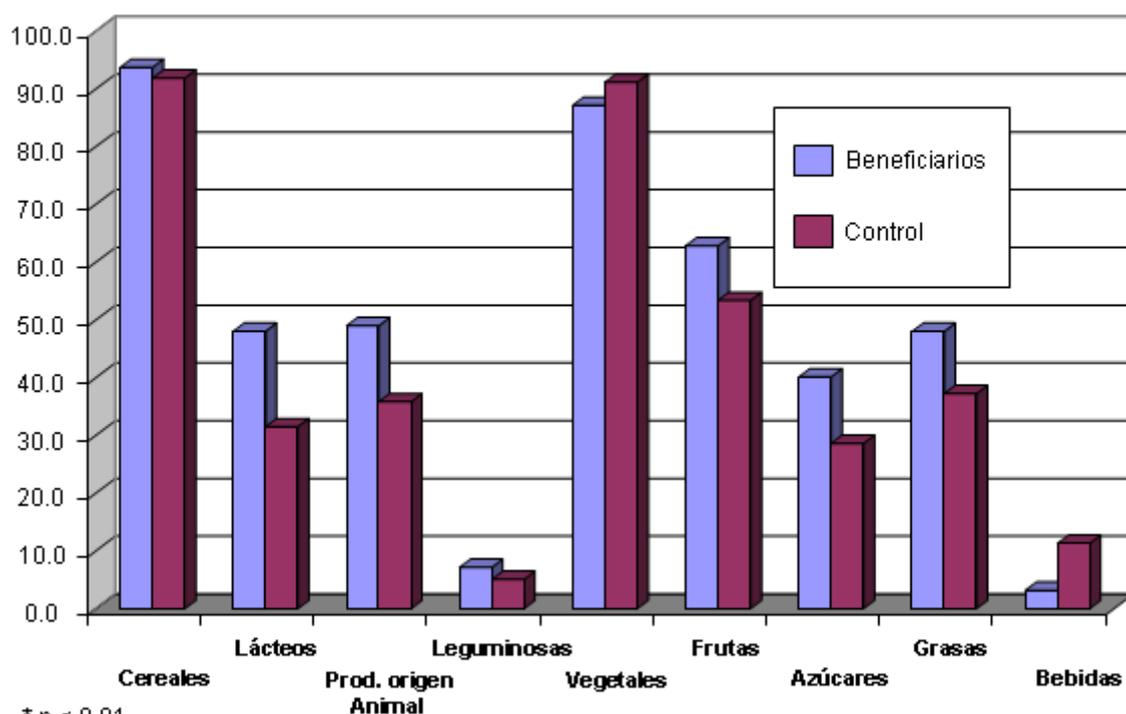
Indicador	Beneficiarios		Grupo control		Diferencia ajustada (%)
	%	No.	%	No.	
Diversidad de la dieta					
≥ 5 grupos de alimentos*	71.3	595	60.8	254	6.7
≥ 2 alimentos por grupo†	26.6	222	15.5	65	9.2
Inseguridad alimentaria (semana pasada)					
No comió*	16.3	136	23.4	98	5.2
Se quedó con hambre†	12.3	103	20.8	87	5.9
Comió menos*	18.4	154	25.1	105	4.9

\* p < 0.05

† p < 0.01

Fuente: Rivera-Márquez, 2005

**Gráfica 1. Consumo de alimentos en personas adultas mayores durante las últimas 24 horas, Ciudad de México y su Zona Metropolitana, 2003\***



\* p < 0.01

Fuente: Rivera-Márquez, 2005

## Referencias

- Anderson, S. A. (1990). Core indicators of nutritional state for difficult-to-sample populations. *J Nutr* 129 (Suppl): 1559-1599.
- Comisión Económica para América Latina. (2000). *Panorama social de América Latina, 1999-2000*. Santiago, CEPAL-Naciones Unidas.
- Consejo Nacional de Población (2002). *Estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población, diciembre de 2002*. <http://www.conapo.gob.mx/>
- Dangour AD, Moreno X, Albala C, Rivera-Márquez JA, Lera L, Villalobos A, Morris SS, Uauy R. (2005). Chile's national nutritional supplementation programme for older people: lessons learnt. *Food and Nutrition Bulletin* 26:190-197.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (2005). *Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI*. México, INEGI.
- Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal. (2009). *Programa de la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores*. México, D.F., GDF, IAAM-DF.
- Presidencia de la República (2008). *Programas del Gobierno Federal: Atención a los Adultos Mayores de 70 años y más en Zonas Rurales*. México. Presidencia de la República. <http://www.presidencia.gob.mx/programas/?contenido=34603>
- Rivera-Márquez JA. (2005). *Malnutrition, food insecurity and poverty in older person from Mexico City*. PhD Thesis. London School of Hygiene and Tropical Medicine, London.
- Secretaría de Desarrollo Social, Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal. (2008). *Encuesta de Percepción sobre Beneficios y Evaluación de la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal. Situación y riesgos de las personas adultas mayores de setenta años en el Distrito Federal*. México, D.F. GDF, IAAM-DF.
- Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal (2006). *Informe de trabajo 2006*. México, D.F., SSGDF.