

El lado profundo de la vejez: Un estudio de la percepción del bienestar de los beneficiarios del programa de «Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores» en los municipios de Xiutetelco y Puebla¹

Montserrat Eloísa Díaz Roldán ²

Resumen

El artículo analiza el efecto que ha tenido el programa federal “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores” (PAM); tanto en las condiciones de vida de las personas como en su percepción de bienestar. En primer lugar, se aborda la definición del concepto bien-ser-estar desde dos enfoques; objetivo y subjetivo, posteriormente un análisis contextual del sistema de pensiones en México a lo largo del siglo XXI, y finalmente la investigación cuantitativa y cualitativa de las condiciones de bienestar de los adultos mayores centrada en un entorno rural (municipio de Xiutetelco en el estado de Puebla) y en entorno urbano (municipio de Puebla). Durante el presente trabajo se mostrará que las pensiones no contributivas, mediante la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM), ha aumentado bienestar entre sus beneficiarios, debido a su capacidad para mitigar la pobreza y garantizar un nivel mínimo bienestar para aquellos que no pueden acceder a una pensión basada en contribuciones. La PAM ha ayudado a proteger a los grupos más vulnerables de la sociedad, proporcionándoles un sustento básico que les permite cubrir sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda y cuidado de la salud. Sin embargo, aún sigue lejos de ser un programa suficiente para atender a la población envejecida en México.

Palabras Clave: Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM) , adultos mayores, bien-ser-estar, percepción, beneficiarios.

¹ Esta investigación se deriva de un proyecto más amplio: “Incidencia de la pensión universal en la pobreza, calidad de vida y bienestar de las personas adultas mayores”, coordinado por la Dra. Sagrario Garay, Dr. Miguel Calderón y Dra. Paola Gutiérrez, financiado por el CONAHCYT en la modalidad grupo de la Convocatoria Ciencia de Frontera 2023 (Clave: CF-2023-G-408).

² Universidad Iberoamericana Puebla. Correo electrónico: montserratdiaz965@gmail.com

Abstract

The article analyzes the effect that the federal program “Pension for the Welfare of the Elderly” (PWE), has had in people’s living conditions and in their perception of well-being. Firstly, the definition of the concept of well-being is approached from objective and subjective, then a contextual analysis of the pension system in Mexico throughout the twenty-first century, and finally the quantitative and qualitative research of the well-being conditions of the elderly focused on a rural environment (municipality of Xiutetelco in the state of Puebla) and in an urban environment (municipality of Puebla). During this paper it will be shown that non-contributory pensions, through the Pension for the Welfare of the Elderly (PWE), have increased welfare among their beneficiaries, due to their ability to alleviate poverty and guarantee a minimum level of well-being for those who cannot access a contribution pension. The PWE has helped protect the most vulnerable groups in society, providing them with a basic livelihood that allows them to meet their basic needs, such as food, shelter and health care. However, it is still far from being a sufficient program to serve the aging population in Mexico.

Keywords: Pension for the Welfare of Older Adults (PAM), older adults, well-being-being, perception, beneficiaries.

Introducción

El entregar un apoyo económico a las personas adultas mayores ¿tiene un impacto en su bienestar? El propósito de esta investigación es analizar el efecto de la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM); tanto en las condiciones de vida de las personas como en su percepción.

El reducido acceso a las pensiones contributivas en nuestro país ha llevado al gobierno a generar programas de pensiones no contributivas que buscan dignificar la vida de los adultos mayores y generarles condiciones mínimas de bienestar.

Durante el presente trabajo, se sostiene la hipótesis que las pensiones no contributivas, mediante la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM), ha aumentado la percepción de bienestar entre sus beneficiarios. La importancia de las pensiones no contributivas actualmente radica en su capacidad para mitigar la pobreza y garantizar un nivel mínimo de bienestar para aquellos que no pueden acceder a una pensión basada en contribuciones.

La PAM ha ayudado a proteger a los grupos más vulnerables de la sociedad, proporcionándoles un sustento básico que les ayuda a enfrentar sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda y cuidado de la salud.

Procesos como el envejecimiento demográfico, implican nuevos escenarios y retos para procurar la construcción de una infraestructura social que garantice la dignidad para la población adulta mayor. El envejecimiento demográfico se ha acrecentado, a causa de la disminución de la tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida.

Para el año 2020 el Consejo Nacional de Población (CONAPO) reportó 9.8 millones de personas de 65 años o más, esto representa el 7.6% del total de la población mexicana (CONAPO por CONEVAL, 2020).

Las estadísticas estiman que para el 2050 los adultos mayores de 65 años o más representarán la cuarta parte de la población mexicana (Calderón y Garay, 2022, p.5).

El envejecimiento demográfico es un fenómeno que requiere atención y planificación estratégica para abordar sus múltiples implicaciones en la sociedad, la economía y el bienestar de las personas. Debido a que hoy en día los adultos mayores, son uno de los sectores poblacionales que se enfrenta a vivir mayores condiciones de vulnerabilidad. El Consejo Nacional de Evaluación de Desarrollo Social (CONEVAL) reportó que para el año 2018 el 43.2% de la población de la tercera edad se encontraba en situación de pobreza, aunque para 2020 se dio una reducción de este índice a 37.9%. Este logro se le ha atribuido, en parte, al actual programa del gobierno federal “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores” (PAM), un programa de pensiones no contributivas con cobertura universal otorgada a personas de 65 años o más, el cual empezó a ser implementada en el año

2019 por el gobierno de Andrés Manuel López Obrador en condiciones de cobertura universal.

Las pensiones no contributivas llenan un vacío social, es decir, atienden la deficiencia del sistema de pensiones contributivas (jubilaciones) otorgadas por el sector laboral formal y con ello, brindan seguridad social, además de mejorar el ingreso de las personas que viven las consecuencias del envejecimiento. “[U]n derecho social, como lo es la seguridad social, y en especial, las pensiones, deben ser garantizadas a los ciudadanos, para que [...] obtengan una retribución económica que les proporcione un retiro en el cual se salvaguarde su dignidad” (Vera, 2015, p.11).

Tras un a revisión bibliográfica se ha observado que muchos investigadores han centrado sus estudios en los beneficios y desventajas de un programa como la PAM, pero el análisis se ha concentrado en los impactos que ha generado en los índices macro y poco se ha estudiado de los impactos que este tiene directamente en los individuos. Por dicha razón, el presente trabajo busca abonar en la discusión de: ¿Cómo se ha impactado la percepción del bienestar de los beneficiarios del programa de “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores” en el estado de Puebla?

Metodología

Para efectos de la presente investigación se han trabajado tres partes; en un primer momento un análisis del concepto de bienestar desde diversas perspectivas teóricas, posteriormente un análisis contextual del sistema de pensiones en México a lo largo del siglo XXI, y finalmente la investigación cuantitativa y cualitativa de las condiciones de bienestar de los adultos mayores centrada en un entorno rural (municipio de Xiutetelco en el estado de Puebla) y en entorno urbano (municipio de Puebla).

Con el objetivo de evaluar la percepción del impacto en el bienestar de los beneficiarios del programa de “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores”, tomando una muestra en el estado de Puebla, ya que este estado es uno de los que presentan mayor vulnerabilidad y condiciones de pobreza para los adultos mayores, tan solo el 4.2% de su población cuenta con una pensión derivada de su trabajo (INEGI, 2020; Calderón y otros, 2023), y presenta un mayor índice de pobreza (53.2%) en adultos mayores, que el presentado a nivel nacional (37.2%).

La investigación se desarrolló en con una metodología mixta; es decir, en primer lugar, una investigación cuantitativa que permite contextualizar

las condiciones de vida de los adultos mayores y brindar un perfil sociodemográfico, los datos se tomaron del Censo Nacional de Población y Vivienda (INEGI, 2020) y del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2020).

Y en un segundo momento se desarrolló la parte cualitativa, esta parte consistió en realizar 3 grupos focales; dos en zonas rurales del estado de Puebla (municipio de Xiutetelco) y uno en zona urbana (municipio de Puebla). La distinción entre zona y sexo se debió a que contextos sociales específicos determinan condiciones de vida y percepciones diferentes entre sí. Cada grupo focal concentró adultos mayores de 65 años o más, los cuales actualmente se encuentran recibiendo el apoyo económico brindado por medio de la PAM.

Para la realización de este estudio se determinaron tres ejes principales; los propuestos por la metodología de Calderón y Garay (2022), para analizar las condiciones de bienestar y de vida de la población adulta mayor. Estos ejes se dividen en:

I. Seguridad económica: en la categoría de seguridad económica, se contempla retratar la percepción de los individuos, respecto a si cuentan con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades y desarrollar sus capacidades, es decir, si consideran que sus ingresos son suficientes para brindarles condiciones que posibiliten su satisfacción a lo largo de su vida. En este indicador se incorporan las necesidades fisiológicas que permiten la sobrevivencia de los individuos, aunque además de ello se agrega aquello que igualmente les otorga placer y aumenta las posibilidades de sociabilidad y pertenencia en su contexto debido a sus posibilidades económicas.

II. Salud: la salud es uno de los criterios que más influyen en el bienestar subjetivo de las personas. Dentro de los autores que destacan este hecho, se encuentra Campbell (1976), quien junto a otros autores descubrieron que la salud, para los sujetos, es el factor más importante en la felicidad y por consiguiente en la satisfacción de vida con la que gozan las personas. En el estudio de Mancini y Orthner (1980), el control de otras variables junto con la salud, como es la realización de actividades lúdicas, permitió concluir que es la influencia de la salud sobre la posibilidad de llevar a cabo este tipo de actividades lo que determina la relevancia de la salud en el bienestar subjetivo de los sujetos analizados (García, 2002, p.17).

Es así como la salud subjetiva tiene una amplia relación con el bienestar personal, ya que esta variable va aumentando su valor e importancia en el bienestar subjetivo en cuanto más aumenta la edad. Algunos autores indican

que la salud subjetiva supera a la salud objetiva, ya que se valora más el sentir al estar. Dentro de esta categoría se pretende incorporar la percepción de la satisfacción de las necesidades de cuidados, acceso y cobertura de servicios de salud, y atención a las dificultades físicas y mentales provenientes por la edad.

III. Entornos propicios y favorables: se refiere al valor de las relaciones interpersonales de los individuos. Se contempla bajo esta categoría que las fuentes de bienestar percibidas por las personas dependen del tiempo disponible para socializar con otros y desenvolverse en los entornos sociales. Donde se les permita tener “autoaceptación, crecimiento personal, sentido/propósito en la vida, relaciones positivas con los otros, autonomía y control sobre su entorno” (García, 2002, p.7), haciendo hincapié en la aceptación y crecimiento personal del individuo, así como en la adaptación e integración en su ambiente social.

Hallazgos

Como resultado principal de la investigación, logramos comprobar que hay un impacto positivo en la percepción de bienestar, tanto objetiva como subjetiva, en los beneficiarios de la PAM. Aunque ello no implica que se ha logrado garantizar una vida digna en la población adulta mayor en México. Un programa federal como la PAM aún se encuentra lejos de ser suficiente para satisfacer las necesidades de los adultos mayores.

Concepto bien-ser-estar

A continuación, se presentan los hallazgos principales de cada apartado de la investigación. En primer momento, se retoma el concepto de bienestar que proviene del término well-being el cual se ha traducido en bien-estar, pero esta es una traducción parcial debido a que más bien podría traducirse en bien-ser-estar. Julio Boltvinik (2020) menciona que es necesario distinguir a la condición humana desde dos ángulos: la mirada del ser como una dimensión estructural de la persona (cómo somos) y la del estar como una dimensión coyuntural (cómo estamos). El bien-ser-estar combina ambas dimensiones donde se logran crear las condiciones favorables para una vida digna y plena para todos los individuos desarrollando ampliamente sus necesidades y capacidades. Se incluye además de la felicidad o satisfacción de vida, el recobrar el sentido de la vida, el involucramiento y los logros. El bienestar no únicamente es un término que existe en nuestras mentes, sino que es sentirse bien, tener buenas relaciones y logros que les permitan estar bien a los individuos.

Hay dos maneras de medir el bienestar, el enfoque del bienestar objetivo y el bienestar subjetivo. El bienestar objetivo se refiere a una noción universal, es decir, se compone por los requerimientos básicos y comunes de los individuos. Igualmente, el bienestar objetivo puede entenderse como una métrica de los estándares de vida, los cuales son evaluados por un investigador. Entre los enfoques desarrollados más recientemente se encuentra el de las capacidades por Amartya Sen y Martha Nussbaum (1998) y el de las necesidades humanas desarrollado por L. Doyal e I. Gough (1991).

La corriente del bienestar subjetivo critica el enfoque tradicional del bienestar objetivo, que ha sido dominado por tradiciones de imputación y presunción durante siglos. Este enfoque, conocido como “de arriba hacia abajo”, se basa en la palabra de los expertos para definir el bienestar y luego evaluar a las personas en función de esas definiciones. Según esta crítica, el enfoque de la presunción (Rojas, 2011) reconoce que el bienestar es algo que las personas experimentan, pero en lugar de investigar directamente cómo las personas definen el bienestar, se basa en teorías sobre la naturaleza y el comportamiento humano para derivar listados de atributos o factores que se presume están estrechamente relacionados con una vida más satisfactoria. “Considerar que la felicidad y la satisfacción con la vida son conceptos familiares a las personas, y no constructos académicos, explica la baja proporción de “no respuesta” en las encuestas de bienestar subjetivo” (Jaramillo, 2016, p. 52).

El enfoque del bienestar subjetivo se refiere al estudio de la valoración personal de la satisfacción de vida o la felicidad. En otras palabras, el bienestar subjetivo hace referencia a aquello que perciben los individuos en su vida que les provocan emociones agradables que los lleva a estar en un estado de plenitud.

Lo que lo diferencia del enfoque objetivo es que contempla una evaluación propia que no tiende a ser imparcial, ya que refleja los sentimientos de las personas y va más allá de la prosperidad económica. “En el caso de las personas mayores, numerosos estudios han mencionado que tradicionalmente, el cónyuge y los hijos, son los principales apoyos en la vejez. No obstante, la literatura sobre el bienestar subjetivo también incluye a otros actores sociales como la comunidad, las instituciones del Estado y el mercado como proveedores de satisfacción y bienestar en la vejez” (Arroyo y Vázquez, 2015, p.20).

En el contexto de la evaluación de programas sociales, el bienestar subjetivo permite entender cómo las personas beneficiarias perciben los cambios en su situación y en qué medida los programas cumplen con sus objetivos.

Hasta hoy en día han sido numerosos los autores que han intentado ordenar una lista de variables que identifiquen el grado de bienestar subjetivo. Una

posible clasificación de los factores que, sin ser exhaustiva, “abarca la mayor parte de variables vinculadas al bienestar subjetivo es la que considera las siguientes categorías: salud, variables sociodemográficas, características individuales, variables comportamentales y acontecimientos vitales” (p.17).

Es así como, el bienestar subjetivo, al igual que los indicadores de bienestar material, es una dimensión importante de la calidad de vida de las personas. Lo distintivo de esta dimensión es que incorpora la percepción de la persona sobre sí su situación está mejorando o empeorando.

De esta manera, permite evaluar en qué medida los programas sociales diseñados para reducir la vulnerabilidad y mejorar el bienestar están logrando sus objetivos según la experiencia de las personas beneficiarias. Para una adecuada apreciación de la satisfacción de las personas y su medición, no se puede depender únicamente de “concepciones disciplinarias particulares”. Más bien, se requiere un enfoque que comience desde la base, es decir, que tenga en cuenta las percepciones y experiencias individuales de las personas.

Evolución de las pensiones no contributivas en México.

El reducido acceso a las pensiones contributivas en nuestro país ha llevado al gobierno a generar programas de pensiones no contributivas que buscan dignificar la vida de los adultos mayores y generarles condiciones mínimas de bienestar. Para el año 2020 el Consejo Nacional de Población (CONAPO) reportó 9.8 millones de personas de 65 años o más, esto representa el 7.6% del total de la población mexicana (CONAPO por CONEVAL, 2020, p.2). Las estadísticas estiman que para el 2050 los adultos mayores de 65 años o más representarán la cuarta parte de la población mexicana (Calderón y Garay, 2022, p.5). El envejecimiento demográfico en México está llevando a plantearnos escenarios y retos nuevos donde se procure la construcción de una infraestructura social que garantice la dignidad para la población de la tercera edad.

Sin embargo, este sector poblacional hoy en día se enfrenta a vivir en condiciones de pobreza y vulnerabilidad. El Consejo Nacional de Evaluación de Desarrollo Social (CONEVAL) reportó que para el año 2018 el 43.2% de la población de la tercera edad se encontraba en situación de pobreza, para 2020 se dio una reducción de este índice a 37.9%. Este logro se le ha atribuido, en parte, al actual programa del gobierno federal “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores” (PAM), un programa de pensiones no contributivas con cobertura universal otorgada a personas de 65 años o más, la cual empezó a ser implementada en el año 2019 por el gobierno de Andrés Manuel López Obrador en condiciones de cobertura universal.

Las pensiones no contributivas llenan un vacío social, es decir, atienden la deficiencia del sistema de pensiones contributivas (jubilaciones) otorgadas por el sector laboral formal y con ello brindan seguridad social, además de mejorar el ingreso de las personas que viven las consecuencias del envejecimiento.

La seguridad social es fundamental dentro de una sociedad que busca alcanzar niveles óptimos de bienestar y estabilidad económica de los individuos y sus familias. Además, busca promover la igualdad y la justicia social al garantizar que todos tengan acceso a servicios de salud, jubilación y otros beneficios, independientemente de su situación económica. “La seguridad social es la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez” (OIT, s.f, p.1). Cuando nace el Estado de Bienestar, este viene acompañado con la creación de la seguridad social que consiste en un conjunto de instituciones públicas que destinan recursos económicos para elevar la calidad de vida de la fuerza de trabajo o de la población en su conjunto y a reducir las diferencias sociales ocasionadas por el funcionamiento del mercado (Macías, Villareal, 2020).

En el caso mexicano, se incorpora a la seguridad social en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, siendo así México pionero en la incorporación de derechos sociales (educación, vivienda, salud, pensiones) que para dicho momento no eran temas relevantes en las agendas internacionales.

Posteriormente, en el desarrollo del siglo XX se promulgo la Ley de Seguridad Social y se crearon instituciones como; el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFAM), entre los más importantes. Cada una de estas instituciones fueron creadas con la finalidad de dar cobertura en materia de seguridad social únicamente a empleados formales de empresas paraestatales, privadas o de administración social. Por lo tanto, “la seguridad social en México careció desde sus inicios de la condición de universalidad; es decir, que no protegía o no ofrecía cobertura a todos los ciudadanos” (Macías, Villareal, 2020, p.11).

Sin embargo, al referirnos únicamente al sistema de pensiones contributivas encontramos que es insuficiente para satisfacer las necesidades básicas y cumplir su propósito de asegurarle a los adultos mayores una vida digna y evitar que vivan condiciones de pobreza. Un tercio del total de las personas de 65 años o más (33.1%) tenía acceso a pensión contributiva (transferencias por jubilación) en 2020 y el valor monetario promedio de esta percepción

por persona al mes era de \$7,362 (CONEVAL, 2020, p.41). Por lo tanto, las pensiones no contributivas otorgadas por parte del gobierno federal se vuelven fundamentales para incrementar los ingresos de las personas adultas mayores.

La pensión no contributiva, se plantea actualmente como una herramienta que podría adquirir una importancia creciente, dada la dificultad que enfrenta el sistema contributivo de pensiones. La desigualdad generada por el actual esquema de pensiones de reparto entre los jubilados, así como la desigualdad intergeneracional, sugiere que las futuras generaciones de personas mayores podrían carecer de recursos suficientes para cubrir sus necesidades básicas y de salud. Por ende, el Estado se encuentra implementando políticas que aborden esta situación, lo cual implica el uso de recursos públicos, a pesar de que estos son limitados.

Para el año 2020, más de la mitad de la población de 65 años o más (55.7 %) recibía ingresos por algún tipo de programa social, lo que equivale a 6.6 millones de personas (CONEVAL, 2020, p.46). Las pensiones no contributivas benefician especialmente a trabajadores informales y a las mujeres, ya que se convierte a menudo en la única fuente de ingresos de aquellos adultos mayores que trabajaron en el sector informal y para las mujeres que no accedieron al mercado laboral por dedicarse a los cuidados en el hogar.

Actualmente, el Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM) es el principal apoyo que atiende a este sector poblacional. Sin embargo, este programa ha ido evolucionando desde el momento de su creación a inicios del siglo XXI hasta convertirse en lo que es hoy en día; un programa de pensiones a adultos mayores entregado de manera universal y con condición de derecho.

A continuación, se presenta el esquema 1 que presenta la evolución de las pensiones no contributivas en nuestro país. Empezamos a ver referido las pensiones universales como un derecho por primera vez en 1988 dentro de la Organización de los Estados Americanos (OEA), ya que se comienza a introducir la garantía por parte de los Estados el derecho a la seguridad social en la vejez específicamente. En tal sentido se redactó el «Protocolo de San Salvador», en este se incluye en el artículo 9 el derecho a la seguridad social de la población adulta mayor. “Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa” (OEA, 1988). Este documento fue ratificado por México en el año de 1996, quedando como antecedente para la labor gubernamental.

En el año 2000 con la entrada como jefe de gobierno de Andrés Manuel López Obrador (AMLO) una de sus principales propuestas fue garantizar los derechos de las personas adultas mayores en el entonces Distrito Federal (DF), hoy Ciudad de México. El Distrito Federal “[...] fue la primera entidad del país en contar con una legislación específica para garantizar el respeto a los derechos de las personas adultas mayores” (Consejo de Desarrollo Social, 2006, p.144). En marzo del 2000 se publica en la Gaceta Oficial del DF la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Dicha norma abarcó ámbitos desde la educación, salud, cultura, y de manera innovadora en el país, se introdujo el derecho a una pensión universal ciudadana.

Un tema innovador en la agenda gubernamental, ya que la universalidad en los programas sociales permite la cero exclusión y asegura un nivel mínimo de bienestar para todos los ciudadanos dentro de un sector poblacional, en este caso los adultos mayores, repartiendo los recursos de una manera más equitativa y eficiente. Una de las discusiones del siglo XXI sigue siendo sí los programas sociales deben de ser universales o con intervenciones selectivas y focalizadas.

Es así como en el año 2001 se implementó el Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores de 70 años Residentes en el Distrito Federal. En esta primera fase se entregaba de manera mensual a los beneficiarios la cantidad de 600 pesos mexicanos depositados de manera directa en una tarjeta electrónica, además de proveer de medicamentos y atención medica de manera gratuita.

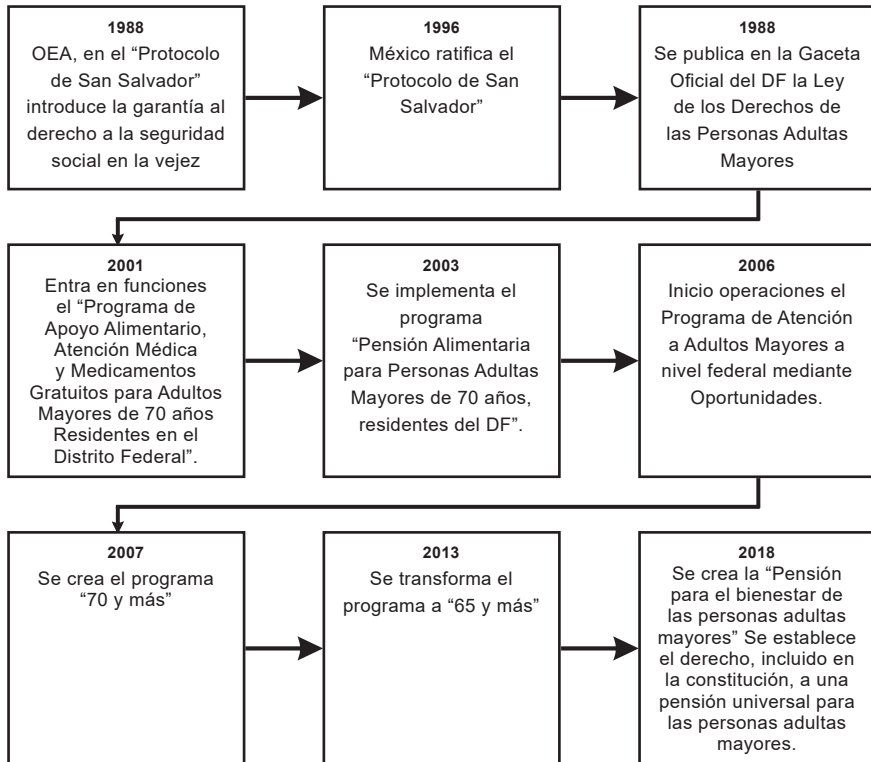
Este programa tenía una focalización en zonas del Distrito Federal con alta y muy alta marginación.

Posteriormente, en el 2003 entro en funciones el programa «Pensión Alimentaria para Personas Adultas Mayores de 70 años, residentes del DF». “En ese entonces se delimitó que el monto de apoyo fuese equivalente a 700 pesos mexicanos mensualmente” (Barrera, Reyes y Marín, 2021, p.2). En esta fase ya se incorporó plenamente el criterio de universalidad, donde todos los adultos mayores que tuvieran 70 años o más pudieran recibir este apoyo económico. Dentro de la Ley que establece el Derecho de la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal. “Se estipula que dichas personas, sin otro criterio de exclusión más que la edad, tenían el derecho de recibir una pensión diaria no menor a la mitad del salario mínimo vigente en el Distrito Federal” (Calderón y otros, 2023, p.21).

Esto permitió que la pensión se asegurara aún en administraciones posteriores y se le dio continuidad en las administraciones de Marcelo Ebrard y Miguel Ángel Mancera.

Sin embargo, la pensión universal recibió serias críticas por parte de los opositores del entonces jefe de gobierno Andrés Manuel López Obrador, por un lado, se criticaba la universalización del programa bajo el argumento de que “sólo debía ser para las personas mayores pobres y mejor para las muy pobres, y sobre todo que debía ser a cambio de algo, de alguna contraprestación y, sobre todo, señalando que los adultos mayores no requerían regalos, sino oportunidades de trabajo” (Yanes, 2009, p.4). Por otro lado, se criticaba que este tipo de apoyos serían asistencialistas e incluso populistas. Aunque con el paso del tiempo dichas críticas fueron perdiendo fuerza, más bien fue un éxito político que generó grandes índices de aceptación entre la población. “De esta forma se transformó en el estandarte de una nueva forma de ver la política social, como reconocimiento de derechos y con un carácter universal” (Calderón y otros, 2023, p.21).

Esquema 1 Evolución de la pensión no contributiva en México



Elaboración propia.

Con base en datos de: OEA (1988), Consejo de Desarrollo Social (2006), Barrera, Reyes y Marín (2021), Yanes (2009), Calderón y otros (2023), SEDESOL y DOF.

Tras el gran respaldo político, social y legislativo que recibió el programa de pensiones no contributivas en el Distrito Federal, este fue tomado de ejemplo y fue replicado en otros estados de la república, aunque con focalizaciones y montos económicos menores a los que se ofrecían en la capital del país. Incluso el gobierno federal de Vicente Fox a pesar de su constante crítica al inicio de la implementación del programa en el DF por la crítica de la sostenibilidad económica, terminó replicando el modelo e inició operaciones el Programa de Atención a Adultos Mayores, el cual “[...] redujo la edad para ser beneficiario y estableció como condición la vecindad en localidades rurales con altas tasas de marginación” (Barrera, Reyes y Marín, 2021, p.2). El apoyo económico era entregado a las familias con adultos mayores mediante el programa OPORTUNIDADES. Además, se les proporcionaba a los adultos mayores servicios de salud gratuitos, donde se pretendía atender enfermedades de tipo crónico degenerativas como diabetes, hipertensión, deterioro cognitivo, entre otras.

El programa logró perdurar a pesar del cambio de administración del gobierno federal, con Felipe Calderón Hinojosa, aunque se buscó llevar a cabo un proceso de transición paulatina al «Programa 70 y más», que entró en vigor en año 2007, en él se seguía el mismo propósito de sus antecesores, pero se realizaron modificaciones en la cobertura y el monto de apoyo económico otorgado. “[L]a población objetivo del programa se conformó por todos los adultos mayores de 70 años en localidades de hasta 30 mil habitantes” (SEDESOL, 2011, p.6). Se les otorgaba “un apoyo económico de \$500 (Quinientos pesos 00/100 M.N.) mensuales con entregas bimestrales” (DOF, 2022).

Algunas de las herramientas que se diseñaron e implementaron para adicionar el funcionamiento del programa para finales del sexenio presidencial en 2012 fue el uso de productos bancarios para hacer entrega del apoyo de manera más eficiente, y la figura del pago de marcha que es un monto otorgado a los familiares en caso del fallecimiento del beneficiario. La focalización del programa 70 y más fue uno de los aspectos más relevantes a destacar debido a que esta marcó los mecanismos utilizados en el sexenio posterior.

Para 2013, con la administración de Enrique Peña Nieto, se puso en operaciones el «Programa Pensión para Adultos Mayores» bajo la dirección de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) donde se disminuyó la edad de incorporación a 65 años. Con respecto al monto asignado a cada beneficiario, en su inicio se les otorgó \$525 pesos mensualmente entregados de manera bimestral y para finales del sexenio en 2018 se les otorgó \$580 pesos mensuales.

En la cobertura se mantuvo el parámetro de otorgar el apoyo a localidades de más de 30 mil habitantes, tanto rurales como urbanas, y posteriormente se incorporó la priorización a las localidades con mayor concentración de pobreza y un límite de beneficiarios con base al presupuesto asignado al programa.

En el año 2019, con la llegada de un nuevo sexenio, se implementó la pensión universal no contributiva denominada “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores” (PAM) que tenía la característica de ser por primera vez una pensión con cobertura universal. Además, se convirtió en el programa federal de política social con mayor presupuesto destinado en apoyos económicos entregados directamente a los beneficiarios. El monto otorgado a inicios de 2019 era de \$2,550 pesos bimestralmente, para el año 2024, donde se sitúa la presente investigación, se les otorga \$6,000 pesos bimestralmente.

Otro cambio significativo es respecto a la edad para la incorporación al programa: inició en 2019 siendo la edad mínima 68 años y para la población indígena se tenía como mínimo la edad de 65 años. Para 2024 la incorporación es universal a partir de los 65 años. A diferencia de los otros programas federales esa pensión se estableció como derecho a nivel constitucional, con un carácter universal para todos los que cumplieran el requisito de edad” (Calderón y otros, 2023, pp.22-23).

Estudio del bien-ser-estar de los adultos mayores en el estado de Puebla.

I. Seguridad económica

La seguridad económica es un aspecto fundamental para la obtención de bienestar y estabilidad personal e incluso social. La seguridad económica implica tener acceso a un ingreso constante que permita satisfacer las necesidades humanas. “La satisfacción de las necesidades humanas es un elemento central para alcanzar el bienestar y el desarrollo pleno de las potencialidades humanas. Constituye la base desde la cual se evalúan las condiciones y calidad de vida de la población” (Calderón, 2016, p. 31). Se busca explorar cómo las personas perciben si tienen los recursos necesarios para cubrir sus necesidades y potenciar sus habilidades, es decir, si creen que sus ingresos les permiten vivir satisfactoriamente a lo largo de su vida. Este enfoque considera no solo las necesidades básicas para la supervivencia, sino también aquellas que brindan placer y mejoran las oportunidades de interacción social y pertenencia dentro de su entorno, todo ello gracias a sus recursos económicos disponibles.

Mediante los grupos focales se lograron identificar las necesidades que los adultos mayores determinaron como primordiales, en su mayoría son necesidades de sobrevivencia o materiales. Aunque, la percepción fue distinta

entre los contextos sociales analizados (obsérvese la tabla 1). Las mujeres de entornos rurales identificaron el acceso a la salud como la necesidad más importante, posteriormente el tener una alimentación saludable y finalmente el pago de servicios en su vivienda, tal como el servicio de luz, agua, gas y leña. En segundo lugar, los hombres en entornos rurales mencionaron que la alimentación suficiente es la primera de sus necesidades a cubrir, posteriormente mencionaron contar con trabajo constante para mantener un ingreso y mantener una satisfacción con su vida, finalmente como tercera necesidad mencionaron la convivencia con su comunidad, es decir contar con el tiempo suficiente para mantener relaciones emocionales con amigos, vecinos, etc. Por otro lado, las mujeres en entornos urbanos determinaron que la necesidad primordial es tener una vivienda digna. María Elena V. (65 años) mencionó: *“tener una vivienda digna para mí es tener un techo asegurado todos los días, que no te preocupes porque alguien te saque, donde tengas todos los servicios básicos como: luz, teléfono, agua, gas”*. En segundo lugar, colocaron el acceso a servicios de salud, y finalmente señalaron la importancia de una buena alimentación.

Tabla 1. Percepción de necesidades humanas primordiales para los adultos mayores.

	Mujeres en entornos rurales	Hombres en entornos rurales	Mujeres en entornos urbanos
Necesidad 1	Acceso a servicios de salud	Alimentación	Vivienda digna
Necesidad 2	Alimentación	Trabajo constante	Acceso a servicios de salud
Necesidad 3	Pago de servicios de vivienda	Convivencia con su comunidad	Alimentación

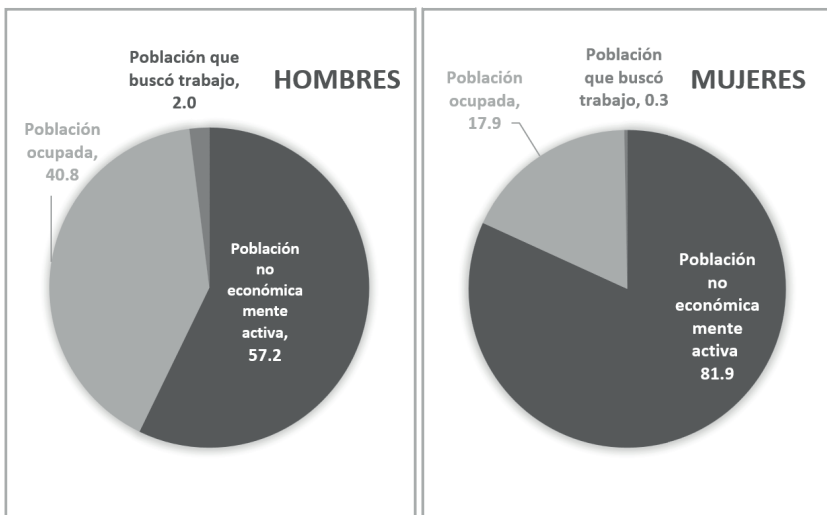
Elaboración propia.

Fuente: Grupos focales realizados de enero a abril 2024.

Para la satisfacción de dichas necesidades se requiere de la recepción de un ingreso de manera constante, aunque para los adultos mayores de 65 años se vuelve más complejo a medida que aumenta su edad debido a las limitaciones físicas que provoca el envejecimiento. Hoy en día, nos enfrentamos a condiciones de vulnerabilidad hacia los adultos mayores que debido a la falta de ingresos tienen la necesidad de buscar un empleo u otras maneras que les permita cubrir sus necesidades humanas. En la gráfica 2 podemos observar cómo al menos 4 de cada 10 hombres adultos mayores se encuentran activos dentro del mercado laboral, una diferencia contrastante con las 2 de cada 10 mujeres adultas mayores que se encuentran económicamente activas.

A pesar de que la normativa indica que la población de 65 años o más es la edad de retiro del mercado laboral, muchos de ellos no cuentan con ahorros, prestaciones o una jubilación que les permita retirarse. CONEVAL (2020) destacó que en la población adulta mayor ocupada existe “una mayor proporción de este grupo que realizó sus actividades laborales de forma independiente, es decir, se dedicaba a un negocio o actividad por su cuenta” (p.32), principalmente debido a la falta de oportunidades de trabajo de manera subordinada. Aunque el trabajo independiente conlleva una menor cantidad de ingresos, pero aprovecha las cualidades y experiencias adquiridas a lo largo de su vida laboral. Inocencia M. (76 años) comentaba que antes de recibir la PAM para cubrir las necesidades propias de la edad recurría a trabajos independientes. *“Trabajábamos en lo que podíamos ya que ya estábamos grandes, ya sea vendiendo antojitos o en lo que hubiera”*. O como Bernardo (66 años) *“Siempre en el campo trabajando, uno va sacado para vivir.”*

Gráficas 2. Distribución porcentual de la población de 65 años o más, según condición de ocupación laboral por sexo, en México 2020.

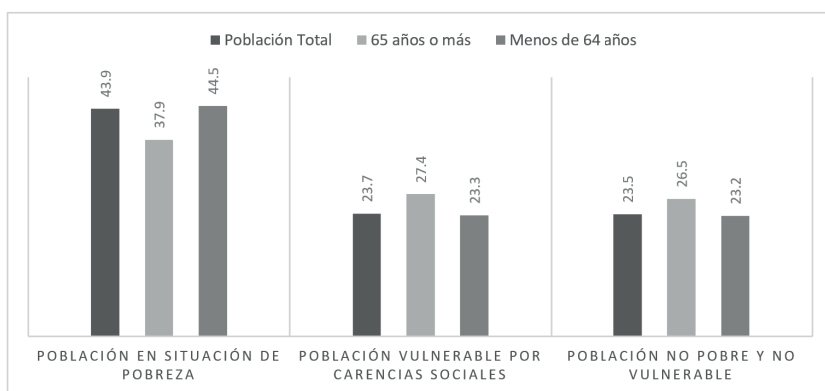


Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

“En 2020, hubo 8.7 millones de personas de 65 años o más que recibieron pensión, ya sea contributiva, no contributiva, o ambas; esto fue equivalente al 73 % del total de este grupo poblacional” (CONEVAL, 2020, p. 37). A pesar de ello, el recibir alguna pensión hoy en día no garantiza que se cuente con los ingresos suficientes para cubrir todas sus necesidades y mucho menos garantiza que abandonasen las condiciones de pobreza y vulnerabilidad.

En la gráfica 3 observamos como los adultos mayores se posicionan levemente mejor que el resto de la población en medida que enfrentan situaciones de pobreza, aunque presentan mayor vulnerabilidad por carencias sociales.

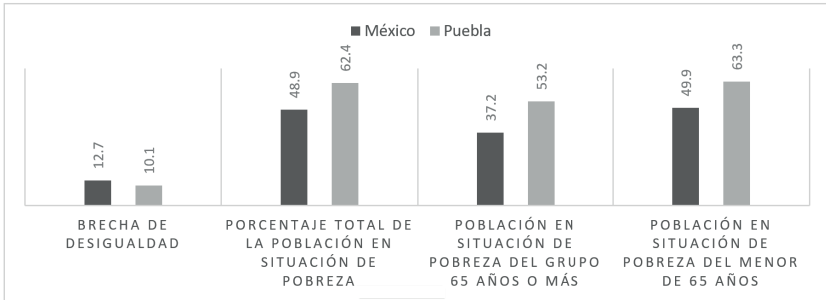
Gráfica 3. Indicadores de pobreza según grupos de edad 2020.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

En el estado de Puebla específicamente, la población adulta mayor presenta mayores índices de pobreza y vulnerabilidad (gráfica 4). En comparación con las estadísticas a nivel nacional la población de 65 años o más en situación de pobreza es del 53.2% en el estado de Puebla, es decir 16% más que las estadísticas nacionales. Por ello, Puebla es un punto de partida para el análisis de las condiciones de vida y los retos a los cuales se enfrentan los adultos mayores. Además, el estado presenta una tendencia a un acelerado proceso de envejecimiento poblacional, en 2020 de acuerdo con la CONAPO la cantidad de adultos mayores en el estado era de 12.2% y se estima que en 2050 está sea del 22% la población la que se encuentre con 65 años o más.

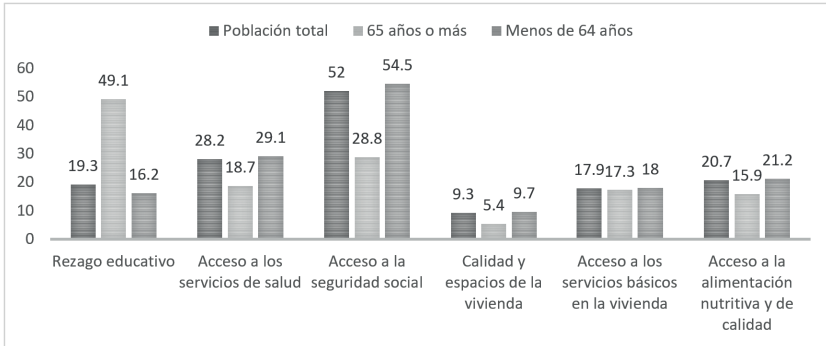
Gráfica 4. Comparación de los porcentajes de la población en situación de pobreza a nivel nacional y estatal 2020.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

En México las principales carencias sociales a las que se enfrentan los adultos mayores son: el rezago educativo, el acceso a seguridad social, y el acceso a los servicios de salud (gráfica 5). El alto rezago educativo en este sector poblacional puede deberse a las condiciones de la infraestructura social que se tuvo durante el siglo XX, la cual no permitió que gran parte de los ciudadanos accedieran a completar una educación básica. Esto puede deberse a diversos factores, como la falta de infraestructura escolar, la falta de recursos económicos para costear la educación, la desigualdad de género que limita el acceso de ciertos grupos a la educación, la calidad deficiente de la educación disponible, entre otros. El rezago educativo puede tener consecuencias negativas a largo plazo, como limitar las oportunidades laborales y perpetuar el ciclo de pobreza. Este punto va ligado a la carencia de seguridad social, ya que la falta de empleos formales que les garantizara un mecanismo de protección social repercute en una exposición a presentar dificultades financieras en la vejez, este aspecto se ha ido acentuando con las generaciones más jóvenes que no cuentan con un sistema de seguridad sólido que les asegure el bienestar en la vejez o casos de enfermedad, desempleo, y discapacidad. Aunque los datos muestran una menor carencia de seguridad social en los adultos mayores, es debido a que el censo considera a la PAM como seguridad social, sin embargo, este es un error técnico pues la PAM no sustituye a la seguridad social. Y finalmente, el acceso a servicios de salud presenta un déficit en otorgar atención médica y servicios de salud de calidad cuando los necesitan los ciudadanos, esta carencia se vuelve más relevante en la vejez ya que se presentan mayores enfermedades crónico-degenerativas ocasionadas por los estilos de vida. El correcto acceso a servicios de salud incluye la disponibilidad de instalaciones de atención médica, como hospitales y centros de salud, así como el acceso a médicos, especialistas, medicamentos y tratamientos adecuados.

Gráfica 5. Indicadores de carencias sociales por grupos de edad.



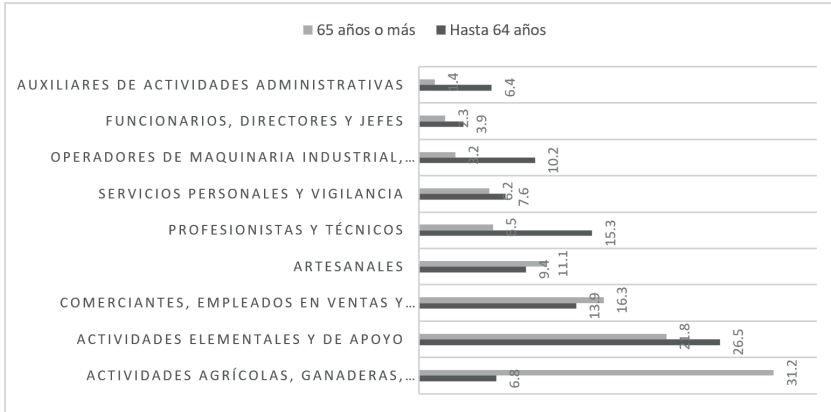
Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

Los ingresos corrientes de las personas adultas mayores en 2020, registraron ser provenientes principalmente por transferencias monetarias (47.2%), es decir dependen sus ingresos de apoyos monetarios otorgados por entidades gubernamentales principalmente, como la figura de las pensiones no contributivas con el Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM). Tras de ello, el ingreso de remuneraciones por trabajo subordinado (30.3%) este tipo de ingreso es fundamental para algunos adultos mayores ya que les brinda una subsistencia para ellos y sus familias, les proporciona los recursos necesarios para cubrir sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda, educación y atención médica. Es bajo estos dos pilares que se concentra la mayor recepción de ingresos por parte de la población con mayor edad.

La distribución de las actividades a las que se dedica la población adulta mayor que se encuentra ocupada se concentra en (gráfica 6): actividades agrícolas, ganaderas, forestales, caza y pesca con un 31.2% de adultos mayores que se desarrollan en dicho campo, le secundan actividades elementales y de apoyo que equivalen al 21.8% de la población adulta mayor ocupada, posteriormente se encuentran los comerciantes, empleados o agentes de ventas (16.3%), y los artesanos (11.1%). Todas estas actividades requieren el uso del trabajo manual y el desarrollo de habilidades físicas, ya que como analizamos anteriormente la población que a sus 65 años o más se encuentra ocupada, por lo general es aquella que no cuenta con un ingreso corriente que le permita el retiro, ya sea a causa de la falta de un trabajo que le otorgará prestaciones de seguridad social en la vejez. Es limitado el sector poblacional de 65 o más que se dedica a actividades administrativas (1.4%) o que ejercen puestos de liderazgo como directores, funcionarios o jefes (2.3%).

Un hecho relevante es que para los adultos mayores el seguir desempeñando un papel ocupacional, les es percibido como señal de bienestar, ya que el trabajo para los hombres en zonas rurales les brinda la oportunidad de mantenerse útiles dentro de la estructura social y además generar un ingreso extra que lo reinvierten en actividades propias del campo.

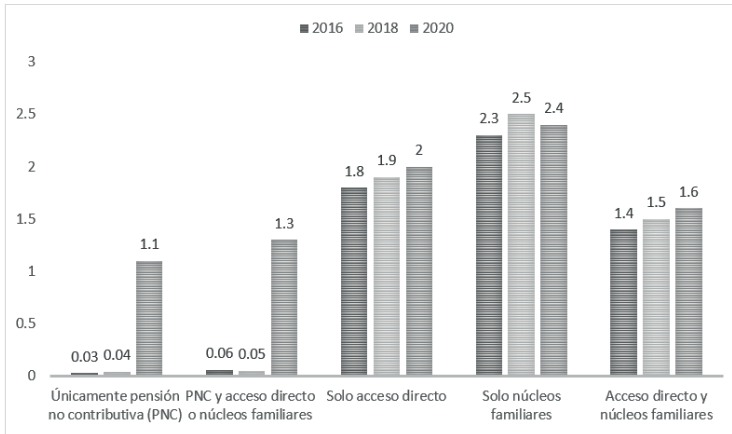
Gráfica 6. Distribución de la población ocupada en México 2020.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

El acceso a las pensiones no contributivas en México ha ido en aumento, como se ha señalado, el sexenio de Andrés López Obrador ha trabajado en conseguir la universalidad de este tipo de pensiones, solo de esta manera se ha logrado compensar un vacío en la seguridad social para nuestra población envejecida. Las vías mediante las que se accede a la seguridad social en México son tres (gráfica 7): “la primera es el acceso directo, relacionada principalmente con las prestaciones otorgadas en el empleo o la jubilación o pensión; la segunda es a través de núcleos familiares; y la tercera es la relacionada con programas sociales que otorgan pensión no contributiva” (CONEVAL, 2020, p. 22). La mayoría tiene acceso a la seguridad social debido a sus núcleos familiares, tal como María Elena V. (65 años) que menciona *“mi mayor ingreso en mi vejez proviene de mi esposo, él es jubilado como profesor de una institución pública, gracias a eso tenemos una vida digna, sin ella no tendríamos un ingreso seguro y acceso a la salud. Además, mi hijo que es profesionista nos va ayudando cuando se nos complican los gastos.”* Aunque no todos los adultos mayores tienen acceso a dichos beneficios, programas como la PAM han logrado aumentar su cobertura, lo que incide directamente en las condiciones de bienestar en nuestros adultos mayores.

Gráfica 7. Población de 65 años o más con acceso a seguridad social en México.

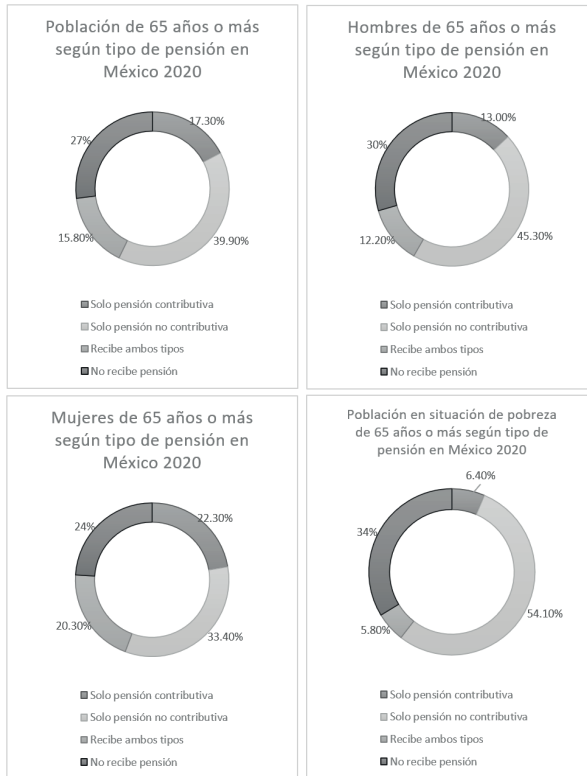


Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

*Los datos mostrados se traducen en millones de personas adultas mayores

Se reportó ante la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020) que del total de la población de 65 años o más, el 39.9% percibe una pensión no contributiva y en contraste tan solo el 17.3% percibe una pensión contributiva. Por otro lado, el 27% de la población no recibe ningún tipo de pensión. Aunque es más interesante analizar la diferencia entre hombres y mujeres, los hombres dependen en mayor medida de recibir únicamente las pensiones no contributivas (45.3%), mientras que las mujeres que únicamente reciben una pensión no contributiva son del 33.4%. Sin embargo, el 74% de las mujeres tienen acceso a un tipo o ambos tipos de pensión, y del lado de los hombres el 70% tiene asegurada una o dos tipos de pensiones. La población en situación de pobreza es el sector poblacional que más depende de las pensiones no contributivas como la PAM, ya que de al menos el 54.10% de la población en condiciones de pobreza solo cuentan con seguridad social por medio de programas gubernamentales, es limitado el número de personas que viven condiciones de pobreza y cuentan con una pensión contributiva (6.4%). De igual modo, es el sector que menos tiene acceso a algún tipo de pensión (34%) lo que asevera los niveles de vulnerabilidad social (gráficas 8).

Graficas 8. Segmentación de población de acuerdo con el tipo de pensión percibida.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (2020).

Tras la exposición de las características cuantificables de las condiciones de vida de los adultos mayores y comentarios mencionados por los propios beneficiarios que confirman dichas estadísticas, a continuación, se presentan a mayor profundidad las características cualitativas que reflejaron los beneficiarios de la PAM mediante la ejecución de los grupos focales. Es así como, la percepción de los individuos ante sus contextos determina el grado que ellos consideran que se encuentra su bienestar personal.

Después de cuestionarles respecto a su estado de ánimo (esquema 2) tras percibir la PAM reflejaron en cada grupo cuatro pilares:

- La autonomía: capacidad los individuos para tomar decisiones y actuar de acuerdo con sus propios valores, deseos y necesidades, sin estar sujeta a influencias externas.

Casilda G. (82 años, rural):

“Lo saco del banco y poco a poco voy ocupándolo porque tenemos que administrarnos para que nos alcance”.

Argelia H. (70 años, urbano): *“Es un gran apoyo para gastarlo en uno mismo y puedo decidir en que gasto y como me atiendo a mí misma”.*

- Sensación de felicidad: satisfacción general, se obtiene mediante experiencias gratificantes, relaciones sociales satisfactorias, logro de metas personales, salud física y mental.

Benigno de Jesús S. (78 años, rural) *“Me encuentro muy muy alegre de recibir algo que nadie te regala”.*

- Tranquilidad y estabilidad: sensación de calma, paz interior y ausencia de estrés o ansiedad. Implica estar en armonía con uno mismo y con el entorno, y sentirse sereno y equilibrado. La estabilidad, se refiere a la consistencia, solidez y seguridad en la vida de una persona.

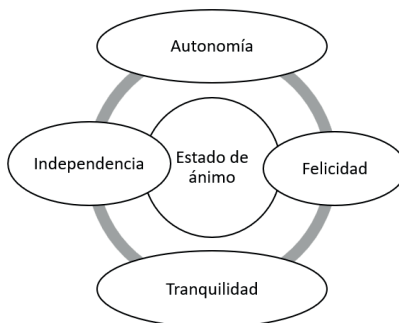
Cecilia M. (68 años, rural): *“Nos sentimos más tranquilas, más contentas porque ya podemos cubrir nuestras necesidades para nuestros gastos como luz, gas, comida, también nos sentimos contentas porque el este nuevo presidente aumento más el apoyo.”*

- Independencia: capacidad de desenvolverse por sí mismo y satisfacer las necesidades diarias sin depender excesivamente de otros.

Ernestina M. (80 años, rural): *“Muy bien porque ya no tengo que andar pidiendo prestado a mis hijos”.*

Manuel B (67 años, rural) *“Es una satisfacción de poder tener un dinerito extra que lo puedes aprovechar y alivianar un poco el gasto”.*

Esquema 2. Percepción del estado de ánimo tras la recepción de la PAM



Los adultos mayores que participaron dentro de los espacios de los grupos focales destacaron la importancia de hacer un uso adecuado del apoyo que el gobierno federal les está brindando de manera bimestral. La forma en la que gastan el pago que reciben va enfocado en satisfacer las necesidades

primordiales que auto identifican, tales como: la alimentación, la salud (compra de medicinas y chequeos médicos), vivienda, y si les llegará a rendir para “deseos” que cada uno tenga. Estos denominados “deseos” no son más que necesidades de igual modo, pero debido a las carencias económicas que presentaban la mayoría de ellos, lo perciben como lujos: la compra de carne, vestimenta, compra de productos para el hogar, entre otros.

Casilda G. (82 años, rural): *“Lo primero que hago es comprar mi bulto de maicito, azúcar, aceite, jabón. Ya después veo como gastarlo poco a poco, y si alcanza me compro un pedacito de pollo”.*

Estefanía R. (65 años, urbano): *“Pus si me compro uno que otro lujo, una carne que se me antoje o una cosita que vea en la calle que sin ese dinerito no me hubiera comprado”.*

Argelia H. (70 años, urbano): *“La última vez en lugar de ahorrar mejor me compre unos zapatos que me fueran cómodos para caminar para que me duren más porque camino mucho”*

Benigno de Jesús S. (78 años, rural): *“Me lo gasto con mi familia, compro que comida como: azúcar, frijol, sopa, y pues también ropa, zapatos y un sombrero de vez en cuando. En eso lo gasto, yo no tomo y mejor con un chesquito.”*

I. Salud

La salud es un factor crucial que influye en el bienestar subjetivo de las personas, según destacan varios autores. Campbell (1976) y otros investigadores encontraron que la salud es el factor más importante para la felicidad y la satisfacción de vida de los individuos. La salud subjetiva, que se refiere a la percepción personal del estado de salud, tiene una fuerte relación con el bienestar personal, especialmente a medida que aumenta la edad.

Algunos estudios sugieren que la salud subjetiva es incluso más valorada que la salud objetiva, ya que se prioriza cómo se siente uno en lugar de aspectos meramente físicos. Dentro de esta categoría se incluye la percepción de satisfacción con el cuidado, acceso a servicios de salud y atención a las dificultades físicas y mentales relacionadas con la edad.

A medida que las personas envejecen, son más propensas a desarrollar enfermedades crónicas y condiciones de salud que requieren atención médica regular. El acceso a servicios de salud se vuelve aún más imprescindible para los adultos mayores, ya que permite la detección temprana, el tratamiento adecuado y el manejo de estas condiciones, lo que puede ayudar a prevenir complicaciones

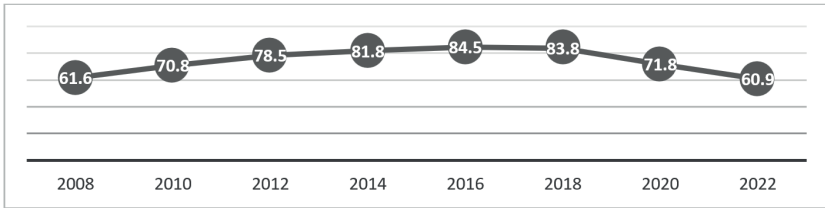
graves y mejorar la calidad de vida. Sin embargo, el acceso a servicios de salud en México es y sigue siendo limitado.

En la gráfica 9 se observa que a partir de la llegada de la última administración ha bajado de 2018 a 2022 casi 20 puntos porcentuales, aunque tras un análisis más minucioso tenemos que los datos no necesariamente implican un retroceso en los servicios de salud. Durante las administraciones de 2006-2012 y 2012-2018 existía la figura del seguro popular, un sistema de salud que resultó deficiente, pues no era efectivo, rápido, ni completo. Es así como los datos podrían encontrarse falseados, pues consideraban el padrón de afiliados al seguro popular como personas que ya contaban con acceso a la salud. Si bien era una cobertura formal, se encontraba lejos de ser un acceso real.

El acceso a la salud es una variable que afecta de manera directa el bienestar de las personas adultas mayores, ya que requieren de mayores ingresos para subsanar los gastos médicos que requieran debido a su edad avanzada. En el estado de Puebla el acceso a los servicios de salud es aún más bajo que la media nacional en 2022, siendo de 51.7% los poblanos que tienen acceso a servicios de salud, lo que denota un nivel más alto de vulnerabilidad. Los adultos mayores a menudo tienen necesidades de salud específicas relacionadas con el envejecimiento, como enfermedades crónicas, deterioro cognitivo, fragilidad física y disminución de la movilidad. El acceso a servicios de salud no solo se trata de tratar enfermedades, sino también de promover el bienestar general y la calidad de vida de los adultos mayores.

Los adultos mayores si han detectado y les ha afectado la eliminación del seguro popular. Como hemos observado con anterioridad, gran parte de los adultos mayores no tienen o tuvieron acceso a un trabajo remunerado con prestaciones, eso incluye el acceso a el Instituto Mexicano del Seguro Social o el Instituto de Seguridad (IMSS) y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSTE), es así como ahora en su vejez tenían que recurrir a servicios públicos de salud mediante el seguro popular, o servicios médicos particulares. Ellos han auto declarado que gran parte de su pensión se va a cubrir gastos médicos, principalmente compra de medicamentos de enfermedades crónico-degenerativas, posteriormente en la realización de chequeos médicos anuales, exámenes de laboratorio, entre otros.

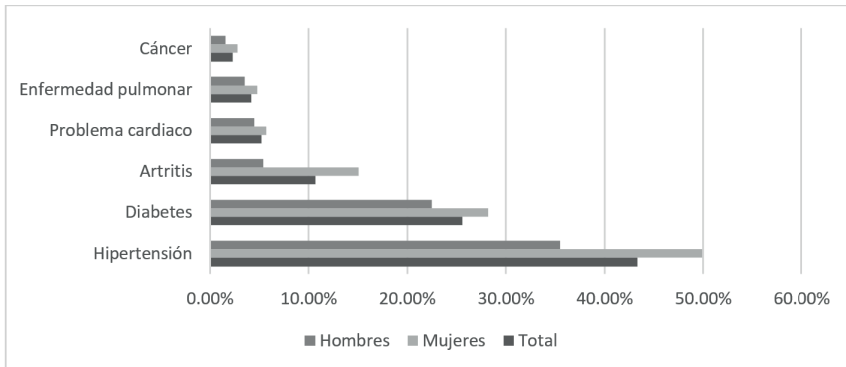
Gráfica 9. Porcentajes de la población con acceso a servicios de salud en México de 2008 a 2022.



Elaboración propia. Datos: INEGI (2022) Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.

Las enfermedades que más afectan a los mexicanos después de los 53 años (gráfica 10) son la hipertensión (43.3% de la población) y la diabetes (25.6% de la población). Ambas enfermedades son ocasionadas por los estilos de vida, principalmente a causa de obesidad, exposición constante al estrés, falta de actividad física, dieta poco saludable, la predisposición genética y otros factores relacionados.

Gráfica 10. Enfermedades auto declaradas por la población de 53 años o más en México 2021.



Elaboración propia. Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021.

Al preguntarles directamente a los beneficiarios de la PAM sobre su consideración de su estado de salud, se notaron algunas diferencias entre cada grupo. Las mujeres, tanto en entornos rurales como urbanos, reportaron mayores preocupaciones respecto a la salud, pues en su mayoría mencionaban tener una enfermedad crónico-degenerativa. Hicieron especial énfasis en la importancia que tenía la recepción de la PAM, ya que con ello aseguraban el acceso a medicamentos de control que anteriormente eran cubiertos por sus familiares.

Bartola C. (80 años, rural): *“Hay momentos que nos sentimos decaídas, aunque no tengamos muchos años, pero por las preocupaciones y enfermedades pues no decaemos, pero gracias a los medicamentos que ya podemos comprarlos mucho más fácil.”*

María Luisa G (75 años, rural) *“Con el apoyo me ha ayudado mucho porque ya puedo comprar téis o malteadas del Herbalife y con esas me siento mejor”.*

Eloísa M. (75 años, rural): *“Recurría a pedirle a mis hijos, pero a veces ni ellos tenían para sus gastos”.*

Heriberta G (67 años, urbano): *“A mi cuando me llega el apoyo, me voy a la farmacia a comprarme una o dos cajas de mis pastillas para el azúcar, con esas ya no sufro”.*

Argelia H. (70 años, urbano): *“Me dan unas pastillas en el seguro porque mi esposo tiene, pero fijate que esas pastillas no me quedan, entonces el doctor me dijo de otras que cuestan \$500 la cajita, pero solo las consigo por afuera y pues para sentirme mejor las ando comprando cada 20 días”.*

María Elena (65 años, urbano): *“Tuve una operación en mi brazo porque me caí hace unos meses, mi esposo tuvo que costear la primera operación y carísimo en un hospital particular, nos cobraron 30,000 pesos, pero gracias a que teníamos un dinerito ahorrado de la pensión del gobierno y otro dinero, él pudo pagar”.*

En cambio, los hombres en entornos rurales reportaron mejores niveles de salud, los cuales se los atribuyen a la calidad de vida que les brinda el campo, es decir, a una alimentación sana y balanceada, el constante ejercicio por su trabajo, y un sistema de cuidados otorgados por su familia e hicieron énfasis en la importancia de sus esposas e hijas en su cuidado como adultos mayores. Ninguno de los participantes reportó alguna enfermedad.

Bernardo B (66 años, rural): *“A mis 66 años no tengo ninguna enfermedad y eso se lo debo al campo que es lo mejor que hay. Con una gallinita, frijolitos y todo es bueno”.*

Gerardo José V. (68 años, rural): *“Mi salud es muy buena, y creo que es por cómo me criaron y la genética que uno trae. Combinar él trabaja con unas buenas comidas”.*

Manuel B. (67 años, rural): *“Gracias al gobierno que se acordó de los pobres ya me hago unos dos chequeos al año”.*

II. Entornos propicios y favorables

Finalmente, la tercera categoría de entornos propicios y favorables se centra en el valor de las relaciones interpersonales para los individuos. Dentro de este marco, se considera que las fuentes de bienestar percibidas por las personas están vinculadas al tiempo que disponen para socializar con otros y participar en entornos sociales. Esta categoría enfatiza la importancia de la autoaceptación, el crecimiento personal, el sentido o propósito en la vida, las relaciones positivas con los demás, la autonomía y el control sobre el entorno del individuo. En esta sección durante la realización de los grupos focales se centró en la relación que mantienen los beneficiarios del programa con sus familias, su participación en actividades de la comunidad y la percepción social de la vejez.

En el grupo de hombres en entornos rurales mencionaron que la PAM les ha permitido un acercamiento con sus familiares, ya que cuentan con una mayor disponibilidad de recursos para realizar actividades como comidas, actividades recreativas, entre otros. Sin embargo, consideran que la PAM no ha cambiado radicalmente la relación que mantenían con su familia, pues su familia cercana siempre se ha mantenido atenta a sus necesidades. Aunque del mismo modo, relataron casos de amistades cercanas que reciben la PAM y han notado como su familia cercana los visita con mayor frecuencia debido al interés económico que reciben.

Bernardo B. (66 años, rural): *“Hay familias de amigos donde ha cambiado el trato que les dan, ya sus hijos escuchan que va a llegar el apoyo y van corriendo a ver al viejo para llevarlo a cobrar”.*

Benigno de Jesús (78 años, rural): *“En mi caso, normal mi familia cuando puede me apoyan y cuando no pues ya solo me andan llevando a checar”.*

Manuel B (67 años, rural): *“Siempre mi familia me ha apoyado y ven bien que me estén dando dinero”.*

En el caso de las mujeres en entornos rurales hicieron hincapié en como su familia se veía beneficiada con la PAM, principalmente debido a que no tienen que preocuparse más por cubrir los gastos de ellas. La escasez de recursos dentro de sus núcleos familiares afectaba en la calidad de vida que las mujeres adultas mayores tenían y la PAM les brindó por primera vez en algunos casos una autonomía e independencia de decisión del gasto del dinero.

Cecilia M. (68 años, rural): *“Mi hijo está contento porque él quisiera apoyarme más, pero por sus gastos no puede y como ya tenemos nuestro dinero ya podemos cubrir nuestros gastos solas.”*

Inocencia M (76 años, rural): *“La familia ya tienen sus responsabilidades aparte, entonces por sus estudios de sus hijos ya no me pueden ayudar de la misma manera, me dicen que gracias al apoyo es una gran ayuda.”*

Casilda G (82 años, rural): *“Mi familia también siente que es un apoyo, porque, aunque me apoyan emocionalmente porque ya no puedo andar sola por la edad, me dicen que ese dinero ya sirve para mis gastos.”*

Por otro lado, las mujeres en entornos urbanos detallaban que las relaciones con sus familiares no se veían afectadas por la PAM, pero resaltaban la importancia de mantener una comunicación activa con sus familiares cercanos debido a que esa relación mejora su percepción de bienestar.

María Elena (65 años, urbano): *“Con la pensión puedo comprarle de vez en cuando un regalito a mi nieta y llevarla a algún lugar”.*

Estefanía R. (65 años, urbano): *“Mi relación con mi familia y mis hijos sigue siendo la misma, nos visitamos constantemente y mantenemos una relación cercana”.*

En los tres grupos se reflejó un alto interés en la participación en actividades de la comunidad; tales como actividades religiosas, faenas comunitarias, fiestas de amistades, entre otras. La participación en actividades comunitarias les brinda a los adultos mayores oportunidades para establecer y mantener conexiones sociales significativas. Esto puede ayudar a prevenir sentimientos de soledad y el aislamiento social. La interacción social y el sentido de pertenencia a una comunidad pueden promover un mejor estado de ánimo y una mayor satisfacción con la vida.

La participación en la comunidad les ha dado a los adultos mayores un propósito y un significado en la vida, es aún más notable en entornos rurales, pues una participación activa les ha permitido contribuir al bienestar de la comunidad y el personal. Por medio del voluntariado, la enseñanza, el apoyo a los demás o la participación en proyectos locales les proporciona un sentido de realización y contribución. Incluso la PAM ha creado espacios de convivencia entre adultos mayores, ya que se reúnen bimestralmente al momento de ir a cobrar su pago, este espacio se ha convertido para ellos una oportunidad de reencontrarse con amistades y no perder la comunicación social. Aunque en ocasiones las limitaciones físicas no les permiten moverse con facilidad, mencionan la importancia del contacto con sus vecinos ya que se ha vuelto en una red de apoyo para los adultos mayores que viven solos y su familia se encuentra viviendo en otros lugares.

Conclusiones

Durante el presente trabajo se mostró que las pensiones no contributivas, mediante la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM), ha aumentado bienestar entre sus beneficiarios. La importancia de la PAM radica en su capacidad para mitigar la pobreza y garantizar un nivel mínimo bienestar para aquellos que no pueden acceder a una pensión basada en contribuciones. La PAM ha ayudado a proteger a los grupos más vulnerables de la sociedad, proporcionándoles un sustento básico que les permite cubrir sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda y cuidado de la salud.

Entre los elementos más relevantes desarrollados en el trabajo encontramos los siguientes:

- El proceso de envejecimiento poblacional que México ha experimentado desde principios del siglo XXI, causado por la disminución de la mortalidad y la fecundidad, ha revelado la vulnerabilidad social de la población mayor de 65 años, exacerbada por deficiencias en la seguridad social y la atención médica, así como por limitaciones físicas, mentales y étnicas. El envejecimiento demográfico plantea la necesidad de construir una infraestructura social que garantice el bienestar de la población de los adultos mayores.
- El bienestar es un concepto complejo, el cual puede ser mejor utilizado bajo el término bien-ser-estar. Bien-ser como una dimensión estructural de la persona (cómo somos) y la del bien-estar como una dimensión coyuntural (cómo estamos).
- Existen dos enfoques para evaluar el bienestar: el bienestar objetivo y el bienestar subjetivo. El bienestar objetivo puede entenderse como una métrica de los estándares de vida. Por otro lado, el bienestar subjetivo es más bien una valoración de la satisfacción de vida o felicidad que auto perciben los individuos. El bienestar subjetivo permite entender cómo las personas beneficiarias perciben los cambios en su situación y en qué medida los programas cumplen con sus objetivos.
- La investigación utiliza tres criterios para medir el bienestar de las personas adultas mayores: seguridad económica, salud y entornos propicios y favorables.
- El sistema de pensiones en México ha evolucionado a lo largo del tiempo, desde un enfoque fragmentado y focalizado en atención a zonas vulnerables hasta la implementación de programas más inclusivos y universales, como lo es hoy en día la PAM. El acceso limitado a las pensiones contributivas ha llevado al gobierno a implementar programas de pensiones no contributivas, como la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (PAM), con el objetivo de proporcionar condiciones mínimas de bienestar y dignidad a esta población.

- El programa federal “Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores” ha contribuido a reducir la pobreza entre este grupo, pero el sistema de pensiones contributivas sigue siendo insuficiente. Las pensiones no contributivas se vuelven esenciales para mejorar los ingresos de los adultos mayores, especialmente para aquellos en el sector informal y mujeres que no accedieron al mercado laboral.
- Mediante los grupos focales se lograron identificar las necesidades que los adultos mayores determinaron como primordiales; en su mayoría son necesidades de sobrevivencia o materiales.
- El acceso a servicios de salud en México ha sido y es bastante limitado. Los beneficiarios declararon que gran parte de su pensión se va a cubrir gastos médicos, principalmente compra de medicamentos de enfermedades crónico-degenerativas
- Desde el punto de vista de los beneficiarios de la PAM, el recibir bimestralmente un apoyo monetario ha aumentado su autonomía, su independencia y su felicidad. Además, se han mejorado sus relaciones con otros miembros de su comunidad y familia, debido a la consideración de una mejor imagen de la vejez.

La seguridad social debe ser un derecho fundamental que garantiza el acceso a servicios de salud y la seguridad económica, especialmente en la vejez. Si bien, la PAM representa un enorme avance en la atención a un problema creciente en México, pero no lo resuelve por completo, especialmente si consideramos que el envejecimiento poblacional va en aumento. Como sociedad tenemos que pensar e imaginarnos como enfrentar los retos que la nueva estructura poblacional se nos irá presentando en las siguientes décadas.

Referencias

- Arroyo, M. y Vázquez, L. (2015). Significados del bienestar familiar y social en personas mayores de contextos urbanos y rurales de Durango. En S. Garay, M. Arroyo y J. Bracamontes (Eds.), *Vejez, familia y bienestar. Dimensiones micro y macrosociales del envejecimiento y la vejez*. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Barrera, M., Reyes, O., y Marín, L. (2021) *Adultos mayores y pobreza. Efecto del incremento de la Pensión Universal en México 2018-2024*. México: Universidad de Quintana Roo.
- Boltvinik, J. (2020) *Pobreza y florecimiento humano. Una perspectiva radical*. México: Universidad Autónoma de Zacatecas.
- Calderón y Garay (2022) *Envejecimiento y calidad de vida*. México: CONCYTEP
- Calderón y otros (2023) *Informe anual: envejecimiento y calidad de vida características y condiciones de la población adulta mayor en Puebla*. México: Ibero Puebla.
- Calderón, M. (2016) *En busca del umbral de la pobreza: estructuración social de las normas de satisfacción mínima de las necesidades humanas*. [Tesis de doctorado, Colegio de México].
- Campbell, A. (1976). *The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfaction*. Nueva York: Russell.
- CONEVAL (2020) *Pobreza y personas mayores en México 2020*. Recuperado de: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/adultos_mayores/Pobreza_personas_mayores_2020.pdf
- Consejo de Desarrollo Social (2006) *La política social del gobierno del Distrito Federal 2000-2006*. Recuperado de: http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/politica_social_df_2000_2006.pdf
- Doyal, L. y Gough, I. (1991), *A theory of human need*. New York: Guilford Press.
- García, M.A. (2002) *El bienestar subjetivo*. Málaga: Departamento de Psicología social. Consultado en: https://www.academia.edu/4853723/EL_BIENESTAR_SUBJETIVO_SUBJECTIVE_WELL_BEING?hb-sb-sw=68214937

- INEGI (2020) Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. Consultado en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2022/>
- Jaramillo, M. (2016) Mediciones de bienestar subjetivo y objetivo: ¿complemento o sustituto? Acta sociológica 70(c)
- Macías, H. y Villareal, A. (2020) El sistema de pensiones en México. Institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera. CEPAL (210) Macroeconomía del desarrollo.
- Nussbaum, M. y Sen, A. (comp.) (1998), La calidad de vida. México: Fondo de Cultura Económica.
- OEA (1988) Protocolo adicional a la convención americana sobre derechos humanos en materia de derechos Económicos, sociales y culturales "Protocolo de San Salvador". Recuperado de: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>
- Organización Internacional del Trabajo (s.f) Hechos concretos sobre la seguridad social. Consultado en: <https://www.ilo.org/es/media/314221/download>
- Rojas, M. (2011) El bienestar subjetivo: su contribución a la apreciación y la consecución del progreso y el bienestar humano. Revista internacional de estadística y geografía 2(1).
- SHCP (2018) Cuenta Pública 2017. Consultado en: <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2017>.
- Vera J. I. (2015) Perspectivas del envejecimiento poblacional en México: Reformas a los sistemas de pensiones estatales. México: Confines de Relaciones Internacionales y Ciencia Política.
- Yanes (2009) La pensión ciudadana de adultos mayores en la Ciudad de México. Institucionalización de la universalidad y la no condicionalidad". CEPAL. Consultado en: <https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2009/1029/Ponencia-PabloYanes.pdf>