

# Enfrenta México envejecimiento acelerado y prematuro

Mientras México tardará 26 años en llegar a una tasa de envejecimiento de 15% de la población, en otros países este ritmo ha sido más lento

Twitter

26

Ciudad de México | Lunes 30 de septiembre de 2013

Notimex | El Universal

17:03

México vive un envejecimiento acelerado y prematuro, pues mientras en 2010 la población de 65 años y más representaba a 6.0% de la población, para 2016 significará 15%, estimó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) .

En la presentación del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASE) , el organismo señaló que mientras México tardará 26 años en llegar a una tasa de envejecimiento de 15% de la población, en otros países este ritmo ha sido más lento.

En rueda de prensa, la profesora investigadora de la División de Economía de la Universidad de Texas, Rebeca Wong, refirió al respecto que Estados Unidos tardó 69 años en pasar de 6.0 a 15%, lo que logró en 2013, mientras Francia, en 1980, lo hizo en 115 años.

Expuso que el envejecimiento en México representa retos, pues se da con bajo nivel de desarrollos económico y social, con desigualdad, aunado a que los ancianos actuales (que nacieron en la primera mitad del siglo pasado) son sobrevivientes de altos niveles de enfermedades infecciosas.

"Estamos viviendo un crecimiento acelerado y bajo un régimen

muy especial de país de desarrollo. Este envejecimiento se dice que es prematuro, porque va antes de que se desarrolle el país", planteó la especialista.

El presidente de la Junta de Gobierno del INEGI, Eduardo Sojo, consideró que la reforma al sistema de seguridad social propuesta por el Ejecutivo, que busca universalizar los servicios, garantizar pensión y otorgar seguro de desempleo, es una política pública que atiende una necesidad muy clara que tenemos en el país.

Expuso que seis de cada 10 personas en el país tienen ocupación informal, lo que significa que no tienen contrato, están vulnerables desde el punto de vista laboral y también de ahorrar para la vejez.

El vicepresidente de la Junta de Gobierno del INEGI, Félix Vélez, opinó que en el mediano y largo plazo, el financiamiento de la seguridad universal que plantea esta reforma dependerá del crecimiento económico del país.

"En la medida que se consoliden algunas reformas económicas y la economía tenga una tasa de crecimiento adecuada, como sucede con otros países con cobertura universal, será posible financiar en el mediano y largo una seguridad social universal", añadió.

El director del Instituto Nacional de Geriátrica, Luis Miguel Gutiérrez, coincidió en que se necesitan reformas para lograr el entorno económico que permita ese crecimiento y el financiamiento en el largo plazo.

Apuntó que con proyecciones actuales puede saberse el costo para financiar estas políticas en el largo plazo, aunque deben darse cambios que propicien el crecimiento económico, sin el cual "efectivamente vamos a enfrentar serias dificultades, no solo para el tema del financiamiento al retiro sino del costo creciente que tiene la atención a la salud".

Respecto al ENASEM 2012, Wong explicó que éste tiene como finalidad obtener información sobre el proceso de envejecimiento, el impacto de las enfermedades y la discapacidad en la población de 50 años y más en el país.

Este estudio se realizó con la colaboración del INEGI y la

participación de la Universidad de Texas (División Médica) ; la Universidad de Wisconsin, el Instituto Nacional de Geriátría y el Instituto Nacional de Salud Pública, añadió.

Informó que el ENASEM incluye una encuesta longitudinal que inició en 2001, con entrevistas a 15 mil 186 personas de 50 años de edad o más; se realizó un seguimiento a la misma muestra en 2003 y una tercera, en 2012.

Precisó que al panel original ENASEM 2001 se agregó un grupo de cinco mil 896 personas de 50 a 60 años de edad, con el fin de "refrescar" la muestra de estudio.

Refirió que durante 2012 en este grupo de población predominó la percepción de un estado deficiente de salud; esto es, de regular a mala, con 57.1% de los hombres y 67.5% de las mujeres.

Estas diferencias también se observaron en 2001, cuando 57.6% de los varones la reportó como deficiente, comparado con 67.9% de las mujeres, anotó.

En cuanto a la autonomía para realizar actividades de la vida diaria, Wong mencionó que las mujeres admiten con mayor frecuencia tener dificultad para ejecutar seis tareas cotidianas.

Sobre las enfermedades crónicas en 2012 versus 2001, señaló que en ambas fechas y en ambos sexos, tres son los padecimientos que más afectan a esta población: hipertensión arterial, diabetes y artritis, seguidas de afecciones pulmonares, infartos, embolias y cáncer.

Además, 31.3% de los hombres declaró tener el hábito de fumar frente a 8.9% de las mujeres; este factor de riesgo ha presentado ligeros incrementos con respecto a la encuesta del 2001.

Respecto a la situación conyugal en mujeres, la especialista apuntó que en mayor porcentaje que los hombres, se reportan sin pareja, esto es: solteras, separadas, viudas o divorciadas.

En 2012, se contabilizaron sin pareja 41.1%, mientras que entre los varones fue de 18.6%; en 2001, la situación era muy semejante: mujeres 44.6% y hombres 21.2%, agregó.

Sobre la ocupación y empleo de los adultos mayores, en 2012

persiste la tradicional división sexual del trabajo: 57.4% de las mujeres se dedicaban a labores no remuneradas en el hogar, mientras que 68.5 por ciento de los hombres trabajaba por una compensación en alguna ocupación formal o informal.

En 2001, la situación era muy semejante: 69.7% de los hombres trabajaba y 50.9% de las mujeres se dedicaba a las labores del hogar.

[Regresar](#)

[Imprimir](#)

© Queda expresamente prohibida la republicación o redistribución, parcial o total, de todos los contenidos de EL UNIVERSAL