

Implicaciones del envejecimiento en la planeación del bienestar*

Roberto Ham Chande

*El Colegio de México y
El Colegio de la Frontera Norte*

Lo ineludible del envejecimiento

El mundo, las naciones, las sociedades y los individuos, todos tienen la meta del bienestar, aunque frecuentemente eso signifique el malestar de otros, como llega a suceder de nación a nación, de una sociedad a otra y entre individuos. Pero afortunadamente predominan las buenas intenciones y los gobiernos y las sociedades buscan logros socioeconómicos y plantean todo el tiempo el avance en el desarrollo. En estos anhelos las acciones de la salud pública tienen papel primordial, a lo cual se han agregado las políticas de población. Ya es del conocimiento común que la menor mortalidad, el control de las enfermedades y el descenso en la fecundidad son a la vez consecuencias y efectos de adelantos y desarrollos conseguidos.

En los campos de la demografía y de la salud pública se ha observado que cuando a consecuencia de avances en el desarrollo, por limitados que éstos sean, las naciones promueven sanidad y reducen sus tasas de mortalidad y de fecundidad, los impactos son varios y relevantes (Sauvy, 1950).

1. Se transforman las estructuras de población incrementando la participación absoluta y porcentual de las personas adultas y en edad avanzada;
2. este proceso es proyectable con un alto grado de confianza y de significado para la planeación;
3. la epidemiología se desplaza de las enfermedades infecciosas a las crónicas, degenerativas e incapacitantes, y
4. se trata de un proceso irreversible.

*Mesa Redonda: *Envejecimiento demográfico en México: el desafío del siglo XXI*. Día Mundial de la Población, jueves 9 de julio de 1998, organizada por la Comisión de Población y Desarrollo de la LVII Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, el Consejo Nacional de Población (CONAPO), El Colegio de México (COLMEX) y la Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE).

De esta manera y en la percepción de nuestra propia dinámica de población y de la salud, podemos delimitar que en el siglo XXI, México compartirá, al igual que la mayor parte del globo, un proceso de envejecimiento que deberá ser tomado muy en cuenta y desde ahora, si se quiere aspirar a un futuro con planeación y perspectivas adecuadas. Al igual que las variables de la salud, la fecundidad o el medio ambiente, las condiciones del envejecimiento deberán figurar explícitamente y con su propio lugar en los planes de desarrollo económico y social.

Avanzar en la edad y celebrar muchos aniversarios no es en sí mayor problema. Las consideraciones sobre el envejecimiento como dificultad y la necesidad de planificarlo vienen cuando en las últimas etapas del curso de una vida, y con ello el fin de la vida misma, se incrementan fuertemente los riesgos de pérdidas en las capacidades físicas y mentales, disminución de la autonomía y la adaptabilidad, menoscabo de roles familiares y sociales, retiro del trabajo, pérdida de capacidad económica, cese de otras actividades y deterioros en la salud de consecuencias incurables y progresivas (Laslett, 1990). La vejez produce así un regreso en alto grado a la dependencia sobre la familia en particular y la sociedad en general, con sustanciales demandas de manutención y cuidado.

Envejecimiento y desarrollo

Descrito con la mayor brevedad posible, el envejecimiento demográfico en México es *un proceso*, es decir, que se trata de un fenómeno que se transforma con el tiempo. La manifestación final de esos cambios es la creciente población en edades avanzadas, tanto en números absolutos como en su proporción respecto al total. También, como proceso transformando a la población, está condicionado a las determinantes sociales y económicas de cada país o sociedad que lo experimenta, de tal manera que el envejecimiento demográfico en México tendrá sus particularidades. Sobre éstas, resulta conveniente destacar algunas de las circunstancias que se relacionan con el grado de desarrollo.

1. Cuando se comparan los tiempos en los que se desenvuelve el proceso de envejecimiento respecto a los experimentados por los países de alto desarrollo, como ha sido el caso de Europa y, por ejemplo, a través de la proporción de la población encima de 60 o 65 años, es notoria la mayor

velocidad con la que el proceso está ocurriendo en los países no desarrollados. Los niveles de envejecimiento que a los países europeos les tomó dos siglos alcanzar, en México se lograrán en apenas media centuria (Benítez, 1998).

2. Esta mayor velocidad hacia el envejecimiento está ligada directamente a la mayor rapidez con la que se han movido sus determinantes demográficos; esto es, la rapidez en la baja en la mortalidad y el descenso en la fecundidad. También se reconoce que en los avances sociales, económicos y educativos, parte de estos logros vienen de las incorporaciones de patrones económicos y culturales de los países desarrollados, que van desde de tecnología sanitaria y de productos anticonceptivos, hasta las actitudes sociales y culturales. Algunos de los programas adoptados han sido imposiciones desde el exterior.
3. Así, el proceso de envejecimiento en México y la velocidad con que se desarrolla contienen una buena parte de elementos físicos e ideológicos creados antes y en otras partes. Esto implica que no estamos viviendo las mismas circunstancias ni tomando los mismos tiempos que han experimentado las sociedades desarrolladas para alcanzar el envejecimiento, lo cual también implica menor tiempo para adaptar nuestros sistemas a las nuevas circunstancias de una población con mayor vejez.
4. En estas condiciones, debemos reconocer y aceptar que no hemos salido del subdesarrollo cuando ya estamos entrando a la etapa del envejecimiento. Junto con problemas apremiantes aún no resueltos y que se conjuntan en Estados que a menudo se manifiestan en crisis, se agrega ahora el costo social y económico del envejecimiento.
5. El envejecimiento individual y el colectivo tienen un aspecto en común. En realidad llegar a la vejez señala un éxito, pero a la vez es un logro que tiene mucho de indeseado. En una persona llegar a la vejez se debe a su capacidad de sobrevivir, ése es el éxito de cumplir con el deseo de vivir muchos años, pero también es cierto que para esa persona envejecer no es algo anhelado. Por el lado de lo colectivo, asimismo es cierto que se desea reducir la mortalidad y también la fecundidad para disminuir el crecimiento de la población y hacer posible el ahora llamado desarrollo sostenido. Pero esta dinámica causa el envejecimiento demográfico y las desventajas que conlleva.

Los diagnósticos del problema

Las anteriores condiciones nos traen una problemática que se puede dividir en temas, parte de la cual se describe a continuación.

La percepción de la vejez

Las edades avanzadas y la vejez no necesariamente son lo mismo. Mientras la edad cronológica está perfectamente definida y sin ambigüedades, no es así respecto a la “condición” de vejez y sus distintas implicaciones sociales, económicas, psicológicas y culturales, cuestiones que son las que realmente cuentan en la problematización del envejecimiento (Rowland, 1991). Aparecen estereotipos positivos y negativos. Se hace necesario identificar y definir todas esas variables pero dentro del ámbito de México, considerando la heterogeneidad geográfica, social, económica y cultural del país, evaluando asimismo sus transformaciones e implicaciones dentro de la dinámica demográfica de la nación.

La salud, la situación económica, social y familiar en el envejecimiento y sus implicaciones para el bienestar no dejan de ser fenómenos obviamente diferenciales por clases socioeconómicas, culturas y regiones. En las edades envejecidas, los tiempos y las causas de muerte, así como la presencia de la morbilidad, sus formas y los efectos no letales, serán distintos según clases sociales. Los cuidados en la salud, el acceso y uso de servicios médicos, la capacidad de prevención y atención, las formas de nutrición y también los excesos, se hacen todos en función de niveles educativos, patrones culturales y de disponibilidad de recursos. De la misma manera, también se determinan la capacidad y las formas de respuesta ante los problemas.

Ingresos y participación económica

Habrán incidencias del envejecimiento sobre la estructura de la fuerza de trabajo y el funcionamiento de los mercados laborales. Conforme se envejece se acumulan deterioros físicos y mentales. Estos desgastes repercuten en la capacidad y rapidez de respuesta ante las exigencias de trabajo, disminuyen los niveles de productividad y en muchos casos incrementan los riesgos laborales. Para un trabajador, cualquiera que sea su ocupación, el avance en las edades de

la vejez necesariamente impone menor actividad, hasta que se detiene por completo. Estos recesos también pueden ser por obsolescencia en el trabajo ante cambios tecnológicos y nuevas formas de producción. Así, se generan prejuicios patronales contra trabajadores envejecidos, dudas sobre su capacidad de aprendizaje y adaptación a nuevas metodologías y preocupación por las utilidades que puedan extraerse de las inversiones de capital que requieren la capacitación y reacomodo en el empleo del personal envejecido (Schulz, 1991). Estas transformaciones y actitudes se propician por la internacionalización de la economía y la creciente informalidad en el trabajo, al mismo tiempo que la situación precaria obliga al trabajo informal en la edad avanzada (Pedrero, 1993).

El sistema de seguridad social

Hasta el momento el único aspecto sobre el envejecimiento que ha figurado de modo relevante en la agenda política es el de los sistemas de retiro y pensiones, todo ello en relación con las reformas a la seguridad social. Estos puntos deberán continuar en discusión, pues las modificaciones adoptadas son un cambio pero no una solución. En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se ha pasado de un sistema financiero y actuarial, en principio de primas medias escalonadas, pero que en la práctica se ha acercado a uno de reparto con beneficios definidos, a uno de capitalización plena mediante cuentas individuales y de contribuciones definidas (IMSS, 1997). Con estos cambios no se resuelve la falta de cobertura de la seguridad social que sólo protege a la tercera parte de la población económicamente activa (PEA) y olvida la más marginada, apenas 24 por ciento de las personas de 60 y más años tienen una pensión, la mayoría de las pensiones no son ni siquiera de subsistencia, el ahorro en afores no cumple la meta de sustitución del ingreso en el retiro (Salas, 1997), y se cuestionan sus posibilidades como mecanismo de ahorro interno e inversión productiva (Sandoval, 1998), incluyendo la transformación en carga pública de los costos de las pensiones en curso de pago en el antiguo régimen y las garantías de la pensión mínima. A pesar de los magros beneficios concedidos, los crecientes pasivos muestran cifras astronómicas que convertidos en deuda pública son insostenibles en las condiciones económicas del país. Bajo estos aspectos, también se discute el destino de las demás instituciones de seguridad social.

Los retos de la salud

El aspecto del envejecimiento que traerá el mayor impacto social y económico será el de las condiciones de salud. La concomitancia entre las transiciones demográfica y epidemiológica resulta justamente en el envejecimiento demográfico bajo un desplazamiento de las causas en la morbilidad y la muerte de las enfermedades transmisibles hacia las crónicas, degenerativas e incapacitantes, junto con las lesiones, afectando principalmente en las edades mayores (Frenk *et al.*, 1990). Más que la mortalidad, la morbilidad y las consecuencias no letales de la enfermedad deberán ser los elementos centrales en el estudio del envejecimiento. Los costos de la atención y los sistemas de salud deberán adaptarse tomando en cuenta estas transformaciones (Gutiérrez, 1993). Debe considerarse que en el caso de México esta acumulación colectiva de deterioros de salud asociados a la vejez no observará un patrón que se conozca de antemano o que sea semejante al experimentado por naciones de transiciones demográfica y epidemiológica avanzadas, sino que tendrá manifestaciones y características propias de los procesos socioeconómicos, culturales, demográficos y de salud de la sociedad mexicana.

Familia y redes sociales

Lo mucho desprotegido de la vejez recae en la responsabilidad de la familia. Al igual que en otros aspectos de la sociedad frente a las diferentes crisis, de alguna manera se sigue confiando en que la familia continuará con viabilidad para resolver los problemas que el Estado y la sociedad no pueden solucionar. La institución familiar ha funcionado en buena medida, pues en general el país y la sociedad han sobrellevado las distintas crisis sociales y económicas. Sin embargo, las demandas sobre la familia crecen ahora ante la liberalización económica, la reforma de los sistemas de pensiones y la subrogación de los servicios médicos. Sin embargo, la capacidad de la familia parece disminuir ante lo cambiante de su estructura y las transformaciones en las relaciones internas y las condiciones de domicilio debido a la creciente urbanización, las migraciones y los problemas laborales. Desafortunadamente hay evidencias serias de su debilitamiento ante las tendencias de la estructura familiar, la composición de los hogares, los fenómenos migratorios, lo inacabable de la pobreza y una modernidad globalizada que devalúa a las personas envejecidas.

Instituciones de apoyo y servicio

Es claro que como parte de la población, el sector envejecido tiene obligaciones y derechos de todo tipo: sociales y económicos, políticos y legales. Sin embargo, las condiciones propias del envejecimiento y la vulnerabilidad que conlleva imponen condiciones y limitaciones que deben considerarse en el otorgamiento de servicios y en la administración de la legalidad. Se conoce que las instituciones dedicadas a la atención y el cuidado de las personas en edad avanzada son pocas y con enfoques limitados. Pero también existen reconocimientos y algunas iniciativas para actualizar instituciones existentes y promover nuevas organizaciones, así como crear la legislación que le otorgue el marco jurídico a la protección y cuidado de las personas envejecidas.

Delimitación de un objetivo

Insistimos en una advertencia. Hablar del envejecimiento a través de sus dificultades llega a parecer ofensivo e irreverente, sobre todo para el sector de la “tercera edad”. Ciertamente que existen personas en edad avanzada que guardan un alto grado de funcionalidad e independencia, cuya actividad sigue siendo una aportación a la sociedad. De hecho, si todas las personas mayores tuvieran esas condiciones simplemente no existiría el problema del envejecimiento. Pero la realidad demuestra que la mayoría de las personas que alcanzan las edades avanzadas llegan finalmente a un periodo de pérdida de bienestar y autonomía permanente e irreversible, justo a causa de la edad. Estas distintas condiciones, físicas, mentales, sociales o económicas, ya se han identificado y en algo evaluado para el caso de México. Sin embargo, lo que aún no se logra, y esa es la tarea que sigue, es identificar y trabajar sobre las soluciones.

En esta búsqueda y discusión se tiene una guía rectora, la cual es el intento de lograr eso que se conceptualiza como el *buen envejecimiento*. Este tipo de envejecimiento sería aquél en el cual:

1. Se minimizan las incidencias y prevalencias de enfermedades crónicas, degenerativas e incapacitantes;
2. se mantienen altas tasas de funcionalidad física y mental;
3. se dispone de recursos materiales con independencia en su disposición y manejo;

4. se cuenta con una sociedad y estructura familiar que permite contactos e intercambios de ayuda material y apoyo emocional, y
5. se realizan actividades productivas y satisfactorias, no necesariamente remuneradas.

La otra guía será mantener en mente que un objetivo de planeación es diseñar políticas de población e instrumentos de administración pública que justamente tengan las metas del buen envejecimiento descrito en el párrafo anterior. En estos objetivos se debe considerar que los temas que se tratan no son elementos aislados para los cuales fueran suficientes planteamientos y soluciones independientes, sino que tienen una gran interrelación que requiere que se les maneje coordinadamente. Esto implica la colaboración de distintas disciplinas en su estudio y la concertación de acciones públicas en el tratamiento del envejecimiento demográfico.

Bibliografía

BENÍTEZ, Raúl, 1998, Comunicado personal.

FRENK, Julio *et al.*, 1990, “Elementos para una teoría de la transición en salud”, en *Memorias de la IV Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México*, Tomo I, INEGI-SOMEDE, México, D.F.

GUTIÉRREZ, Luis M., 1993, “Aspectos preventivos del adulto mayor”, ponencia presentada en el *Seminario sobre Envejecimiento Sociodemográfico en México*, SOMEDE, México, D.F.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, 1997, *Diagnóstico del IMSS*, Instituto Mexicano del Seguro Social.

LASLETT, Peter, 1990, “The emergence of the third age”, dans Lorieux, Remy et Vilquin, *Populations âgées et révolution grise. Les hommes et les sociétés face à leurs vieillissements*. Intitut de Démographie, Université Catholique de Louvain.

PEDRERO, Mercedes, 1993, “Condiciones de trabajo en la vejez”, ponencia presentada en el *Seminario sobre Envejecimiento Sociodemográfico en México*, SOMEDE, México, D.F.

ROWE, John W. & Robert L. Kahn, 1997, *Successful Aging*, Random House, New York.

ROWLAND, Don T., 1991, *Population Ageing in Australia*, INIA/CICRED, Malta.

SALAS Lizaur, José Luis, 1997, “Perspectivas de la seguridad social”, ponencia presentada en el *Taller Interdisciplinario para la Investigación sobre Población y Envejecimiento*, Sociedad Mexicana de Demografía, diciembre, Tepoztlán, México.

SANDOVAL, Maritza, 1998, *Impacto de las reformas a la seguridad social en el ahorro interno*, Tesis de maestría en economía, El Colegio de la Frontera Norte.

SAUVY, Alfred, 1950, *Théorie Générale de la Population*.

SCHULZ, James H., 1991, *The World Ageing Situation 1991*, United Nations.