

Título: Índice de Envejecimiento Activo (AAI): Estudio comparativo de la calidad de vida de los adultos mayores entre México y España.

Datos del autor:

*Martha Alonso Álvarez, Trabajadora Social, Maestra en Estudios de Población, Estudiante PhD Population Studies, línea de investigación en envejecimiento y mercados de trabajo, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, arelis_a2@hotmail.com, México.

*César González González, PhD Population Studies, MsC Demography, Economics, Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI I), profesor de tiempo completo, línea de investigación Epidemiología demográfica, determinantes sociales, envejecimiento poblacional, Universidad de Colima, c_ggonzalez@hotmail.com. México.

Resumen

Vivir independientemente, participar en actividades laborales y sociales remuneradas, así como la capacidad para envejecer activamente, no suelen tener el mismo significado en países como México y España con procesos sociales, económicos y demográficos característicos de cada región. Recientemente han surgido índices que intentan resumir las condiciones de envejecimiento de la población y hacer comparaciones entre países, siendo los dos más destacados el “*Global AgeWatch Index*” desarrollado por HelpAge International, y “*Active Ageing Index*” (AAI) elaborado por la UNECE (United Nations Economic Commission for Europe). El objetivo de esta investigación es calcular el Índice de Envejecimiento Activo (AAI) para México y compararlo con el de España, contextualizando el significado de los dominios que componen el AAI con la finalidad de ver si son comparables.

Palabras clave: *Envejecimiento activo, empleo, vida independiente, participación social*

Abstract.

Overview live independently, participate in remunerated work and social activities, as well as the ability to age actively, do not tend to have the same meaning in countries like Mexico and Spain with social, economic and demographic processes characteristic of each region. Have recently arisen indexes which attempt to summarize the conditions of ageing of the population and make comparisons between countries, the most prominent two being "Global AgeWatch Index" developed by HelpAge International, and "Active Ageing Index" (AAI) prepared by the UNECE (United Nations Economic Commission for Europe). The objective of this research is to calculate the rate of Active Aging (AAI) for Mexico and compare it with the Spain, contextualizing the meaning of domains that make up the AAI in order to see if they are comparable.

Key words: *active ageing, employment, independent living and social participation*

Introducción

El envejecimiento de la población implica un proceso de cambio en las estructuras etarias con un incremento relativo de las personas mayores. La disminución de la mortalidad y el aumento en la esperanza de vida provocan que un mayor número de personas llegue a edades más avanzadas; y por otro lado, el descenso de la natalidad aumenta el peso porcentual de las personas envejecidas. La combinación de ambos fenómenos tienen el mismo efecto sobre la estructura por edad (envejecer a la población), pero los ritmos y niveles del proceso hacen que el envejecimiento sea diferente entre países del mundo. México y España son similares en una serie de características sociales, pero han experimentado un proceso de envejecimiento diferente.

En Europa, tras dos siglos de transición demográfica, el envejecimiento es una realidad, de acuerdo con EUROSTAT¹. Se calculó que la población de la EU-28 era de 510,3 millones aproximadamente en 2016, de ellos las personas mayores (65 años o más) conformaban el 19,2 %, y las proyecciones demográficas indican que esta proporción se incrementará fuertemente durante los próximos años llegando a 24% en 2030 y a 28% en 2050 (Comisión Europea, 2015).

En España según los datos del Padrón Continuo (INE,2016) hay 8.657.705 personas mayores (65 y más años) lo que representa el 18,4% del total de la población. Las proyecciones de población a largo plazo según el INE, apuntan a que en las próximas décadas la población de 65 años y más seguirá aumentando de 25.6% en 2030 hasta 38% en 2050, momento en el que comenzará un punto de inflexión y lentamente tenderá a ir disminuyendo.

En la Región de América Latina y el Caribe la población ha aumentado en 430 millones de personas durante el siglo XX, alcanzando hoy en día aproximadamente los 520 millones (CEPAL/CELADE,2010). Se proyecta que la población mayor de 60 años en la región pase de un nivel actual del 11% al 25% en un lapso de 35 años, casi la mitad de tiempo de lo que tardó Europa en recorrer el mismo camino. Asimismo, se proyecta que el ritmo al cual la región está envejeciendo se acelere aún más a partir del 2030 (Wong ; Palloni 2009).

México destaca dentro de los países de América Latina por tener un proceso de envejecimiento importante. Según información de la Encuesta Intercensal 2015, hay 12.4 millones de personas de 60 años y más, lo que representa 10.4% de la población total. Las proyecciones de población del Consejo Nacional de Población (CONAPO) señalan que en tan solo 20 años México alcanzará una transición avanzada y su población envejecida representará 14.8% en 2030, con un crecimiento y estructura por edad muy similar a la que presentan los países europeos, entre ellos España (CEPAL;CELADE,2001)

No solo los niveles y ritmos de crecimiento de población en edades avanzadas muestra diferencias por países, también las estrategias de progreso social en políticas de envejecimiento (MSPS, 2010) son diferentes. En Europa existe 1) Un proceso social generalizado de envejecimiento que es considerado como un éxito social y un reto al mismo tiempo 2) La existencia de sistemas de protección social con capacidad para

¹ Oficina Europea de Estadística, más conocida como Eurostat, es la oficina estadística de la Comisión Europea, que produce datos sobre la Unión Europea y promueve la armonización de los métodos estadísticos de los estados miembros.

garantizar una renta y atención sanitaria y social, y 3) El compromiso de las sociedades Europeas de hacer del envejecimiento una oportunidad de desarrollo social.

En España por ejemplo, gracias a los avances científicos, al alto nivel de sanidad pública y al desarrollo de políticas sociales, se vive más tiempo y en mejores condiciones de vida. Esto da lugar a que las personas mayores tengan mejor salud, sean más participativas y, por tanto, jueguen un papel importante en la sociedad por derecho y por deber, como parte de la ciudadanía (Luxan y Martín Roncero, 2012).

En cuanto a programas y políticas públicas dirigidos hacia mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, México es un país con pocos antecedentes, pues a pesar de los esfuerzos realizados por instituciones como el INGER², el INAPAM³ y SEDESOL⁴, en cuanto a crear programas que beneficien a la población envejecida, no se ha logrado disminuir y prevenir un envejecimiento con enfermedades crónico-degenerativas, tampoco se ha logrado aumentar la participación social de los adultos mayores y mucho menos disminuir la pobreza y marginación característicos de esta población, pues según los resultados del Módulo de Condiciones Socioeconómicas 2014 (MCS) se estimó que en México, 5.7 millones de adultos de 60 y más años se encontraban en situación de pobreza multidimensional⁵ lo que equivale al 43.7% de este grupo poblacional (INEGI, 2015). Adicionalmente esta misma fuente indica que 3.4 millones de adultos mayores son vulnerables por carencia social, donde lo más común es el rezago educativo (70.4%), acceso a la seguridad social (35.8%) e ingreso inferior o igual al de la línea de bienestar (7.5%).

Para comparar las condiciones de vida se utiliza el constructo “*calidad de vida*” y sus múltiples dimensiones (*derechos, bienestar físico, bienestar material, emocional, inclusión social, relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación*), que tienen que ver con todas aquellas áreas, aspectos o dimensiones que la componen así como su combinación o interrelación desde la forma integrada del individuo y su entorno (Lawton 1991; Setián 1993, Ballesteros et al. 1996; Seed et al. 1997; Rojo et al. 2002; Fernández 2005).

Para ello se han desarrollado una serie de indicadores que permiten medir la calidad de vida y que intentan resumir las condiciones de envejecimiento de la población y hacer comparaciones entre países, donde los dos más destacados son el “*Global AgeWatch Index*” desarrollado por HelpAge International, y “*Active Ageing Index*” (AAI) elaborado por la UNECE (United Nations Economic Commission for Europe).

La comparación entre México y España nos da la posibilidad de reflexionar sobre dos panoramas que comparten algunas características (*disminución de fecundidad, aumento en la esperanza de vida y disminución de la mortalidad*), pero con distintos contextos sociales, políticos y económicos que los hace tener un envejecimiento totalmente diferente y observar de ambas experiencias las fortalezas y debilidades que se necesitan detectar para promover la calidad de vida en las edades avanzadas.

Con base en lo anterior, el objetivo de este artículo será evaluar no solo como México y España se encuentran en términos de experiencias reales de envejecimiento; sino también medir bajo la herramienta del AAI proporcionada por la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE), el potencial no aprovechado de las

² Instituto Nacional de Geriátria: www.geriatria.salud.gob.mx/

³ Instituto Nacional de las personas Adultas Mayores en México: <https://www.gob.mx/inapam>

⁴ Secretaría de Desarrollo Social: <https://www.gob.mx/sedesol>

⁵ En México, la pobreza multidimensional se define como la situación de una persona cuando no tiene garantizado el ejercicio del total de sus derechos sociales y no cuenta con ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios mínimos para satisfacer sus necesidades. Las estimaciones e información proviene de la metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México, publicada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2010.

personas mayores en ambos países, que pueden producir una mejora en la calidad de vida de esta población y hacer que los sistemas públicos de bienestar tengan evidencias y elementos para formular de manera más sostenible políticas públicas a favor de un envejecimiento activo.

En este sentido, las preguntas que se exponen en este artículo son: ¿Cómo se interpreta el Índice Global de Envejecimiento Activo en un país como México?; ¿Qué tan bien se estima la calidad de vida de la población con el AAI en un país como México? ¿Significa lo mismo el Índice de Envejecimiento Activo para México y España?

Este artículo tiene dos objetivos: i) Calcular el Índice de envejecimiento Activo (AAI) para México (con datos transversales) y compararlo con el AAI de España (ya está calculado por la UNECE); y ii) Contextualizar y explicar los resultados obtenidos de cada dominio del AAI para ambos países con el fin de hacer la comparación entre países.

Metodología

Características del Índice de envejecimiento activo (Active Ageing Index)

El Índice de Envejecimiento Activo (AAI por sus siglas en inglés) es una herramienta de medición comparada entre países acerca del potencial de las personas mayores para tener un envejecimiento activo y saludable. El índice mide el nivel de vida independiente que tienen las personas mayores, su participación en el trabajo remunerado y en actividades sociales, así como su capacidad para envejecer activamente. Se compone de 22 indicadores que se agrupan en cuatro dimensiones: empleo, participación social, vida independiente y segura, y capacidad para un envejecimiento saludable.

La definición de envejecimiento activo adoptada por el AAI fue discutida en dos encuentros de grupos de expertos/as que tuvieron lugar durante el 2012, y que, siguiendo las prioridades marcadas por la comisión y los elementos claves destacados por la OMS, concluyeron que:

“El envejecimiento activo hace referencia a la situación en la que las personas continúan participando en el mercado laboral formal, así como también se comprometen en otras actividades productivas no remuneradas (tales como la provisión de cuidados a los miembros de la familia y el voluntariado), y viven de forma saludable, independiente y segura a medida que envejecen” (Zaidi, 2003).

A partir de esta definición, se construyó el índice compuesto de cuatro dimensiones, tres de las cuales responden la voluntad de recoger la experiencia de envejecimiento activo de la población mayor (empleo, participación social y vida independiente), y un cuarto dominio que pretende captar la capacidad tanto de las personas como del entorno en el que viven para promover un envejecimiento saludable y activo⁶.

En vista de la diversidad entre países y subgrupos, el enfoque adoptado por el índice evalúa no solo las experiencias reales del envejecimiento activo sino también mide el potencial no realizado de las personas adultas mayor que puede aprovecharse para mejorar su calidad de vida y hacer que los sistemas públicos de bienestar sean más sostenibles (EY2012).

⁶ La cuarta dimensión se basó en el modelo de Amartya Sen (1993,2009) sobre capacidades, definidas como oportunidades sustantivas y empoderado ras para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, reflejando los activos humanos (esperanza de vida), capital en salud (física y mental), capital humano (nivel educativo) de las personas de cara a favorecer procesos de envejecimiento activo.

Cálculo del Índice de Envejecimiento Activo

De acuerdo con la metodología de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE)⁷, la característica de los resultados del AAI sobre los 22 indicadores seleccionados para cada dominio tienen cuatro pasos metódicos que se muestran a continuación:

1. Todos los indicadores de envejecimiento activo se deben expresar como indicadores positivos, lo que indica que cuanto mayor es el valor mejor es el resultado del envejecimiento activo.
2. Cada uno de los indicadores se expresa en términos porcentuales, con un poste inferior de 0 y superior a 100. Cabe destacar que la suposición del poste superior a 100 no siempre puede interpretarse como el óptimo, todo depende del contexto del país que se analiza.
3. Para cada dominio se calcula el promedio aritmético ponderado de los indicadores. Estos resultados nos dan cuatro índices específicos: índice de empleo; índice de participación en la sociedad, índice de vida independiente, saludable y segura, y el índice de dominio de capacidad y habilitación del medio ambiente para un envejecimiento activo.
4. Finalmente, el índice global se calcula con el promedio ponderado aritmético de los índices específicos de cada dominio, los pesos de cada dominio son extraídos por las recomendaciones del grupo de expertos de la UNECE (anexo 1). Los valores faltantes de algún dominio no se imputan, ya que esto podría restringir la credibilidad y comparabilidad del índice, esto permite señalar los campos de datos faltantes y las áreas de oportunidad que los países tendrán que analizar en sus resultados.

Por lo anterior, el cálculo del Índice de Envejecimiento Activo (AAI) y de los resultados para cada dimensión tanto en México como España, han seguido la metodología del UNECE diseñada a escala europea (Zaidi, 2013). Se han aplicado dos estrategias en las cuales, en primera instancia, se utiliza información de bases de datos primaria como EUROSTAT⁸ y ENASEM⁹ para cada país respectivamente. Posteriormente se complementa el cálculo de los indicadores que no pueden ser resueltos con bases de datos secundarias, como los censos y las encuestas, teniendo una mejor adaptación de las fuentes de datos.

Los indicadores primero se ponderan individualmente y luego se combinan dentro de los cuatro dominios, creando así los índices específicos de cada dominio. De este modo, el índice general de envejecimiento activo es entonces¹⁰, el promedio ponderado de los cuatro índices específicos de cada dominio (Zaidi, 2013).

⁷La Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa, CEPE (UNECE o ECE en inglés) se estableció en 1947 para promocionar la cooperación económica entre sus Estados Miembros. Es una de las cinco comisiones regionales bajo la dirección administrativa de las sedes de las Naciones Unidas. Tiene 56 Estados Miembros, e informa al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC). Además de los países europeos, incluye a EE.UU., Canadá, Israel, Turquía y las repúblicas de Asia central. La sede del secretariado de la UNECE está situada en Ginebra.

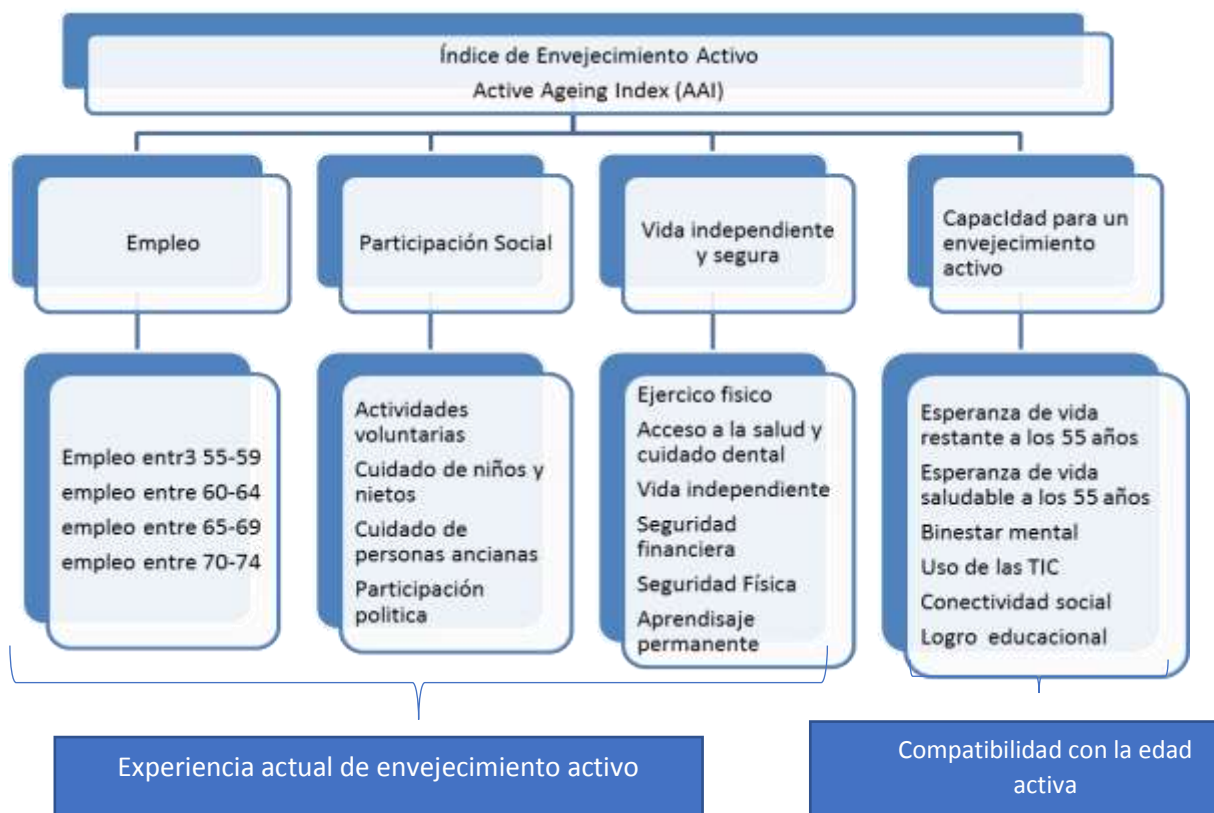
⁸ Eurostat, es la oficina estadística de la Comisión Europea, que produce datos sobre la Unión Europea y promueve la armonización de los métodos estadísticos de los estados miembros.

⁹ Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México.

¹⁰ Para las necesidades de la construcción de este Índice, se aplicó la siguiente definición de envejecimiento activo: "El envejecimiento activo se refiere a la situación en la que las personas continúan participando en el mercado laboral formal, además de otras actividades productivas no remuneradas para los miembros de la familia y voluntariado), y vivir una vida sana, independiente y segura a medida que envejecen (OMS,2012)

Para poder analizar mejor la jerarquización sistemática del índice general de envejecimiento activo, se utiliza un panel de indicadores y sus cuatro dominios respectivos (Figura 1.1). Mayor detalle del índice, así como el acceso a su documentación se encuentran en: [www. statswiki.unece.org](http://www.statswiki.unece.org).

Figura 1.1
Dominios e indicadores del AAI.



Fuente: Información retomada de la Comisión Europea UNECE, [en línea]: <https://statswiki.unece.org/display/AAI/Conceptual+considerations+in+measuring+active+ageing>, visto en octubre 2017.

En cuanto a la fuente de datos primaria para México, el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM-MHAS), incluye una encuesta longitudinal que inició en 2001 con entrevistas a 15186 personas de 50 años o más. Se realizó un seguimiento a la misma muestra en 2003 y una tercera en 2012. La Encuesta ofrece datos demográficos, empleo, vivienda, uso de tiempo, las condiciones de salud, discapacidad, migración, patrimonio y la dificultad para realizar de las actividades de la vida diaria e instrumentales de la vida diaria.

En este artículo se analizarán los datos únicamente de la ronda 2012 de manera transversal de las personas de 55 años y más a nivel nacional para hombres y mujeres. Si se quiere conocer a profundidad el estudio visitar www.ENASEM.org. Los datos secundarios que se utilizaron para obtener más información fueron a partir del Censo General de Población y vivienda, ENOE, ENSANUT, ENVIPE y CONAPO, obteniendo la mayoría de los datos posibles para los cuatro dominios del AAI.

Para el caso de España, la fuente de datos primaria que utilizó la UNECE fue el Sistema Estadístico Europeo (EUROSTAT) que proporciona estadísticas a nivel europeo. Para más información consultar www.eurostat.astatistics.ageing. No obstante, también hay

otras fuentes secundarias como SHARE, que ofrece datos a nivel pareja y hogar, que ha sido construida mediante datos panel al igual que el ENASEM.

Una vez seleccionadas las fuentes de datos, se dio paso al cálculo de los indicadores según la ponderación de cada indicador dentro de las dimensiones del índice propuestas por la Comisión Europea. Una de las especificaciones que nos da la metodología del AAI, es que en ausencia de fundamentos teóricos y empíricos sobre la contribución de cada indicador a un determinado dominio y de cada dominio al envejecimiento activo, se decide utilizar las ponderaciones recomendadas por la UNECE (Zaidi, 2013).

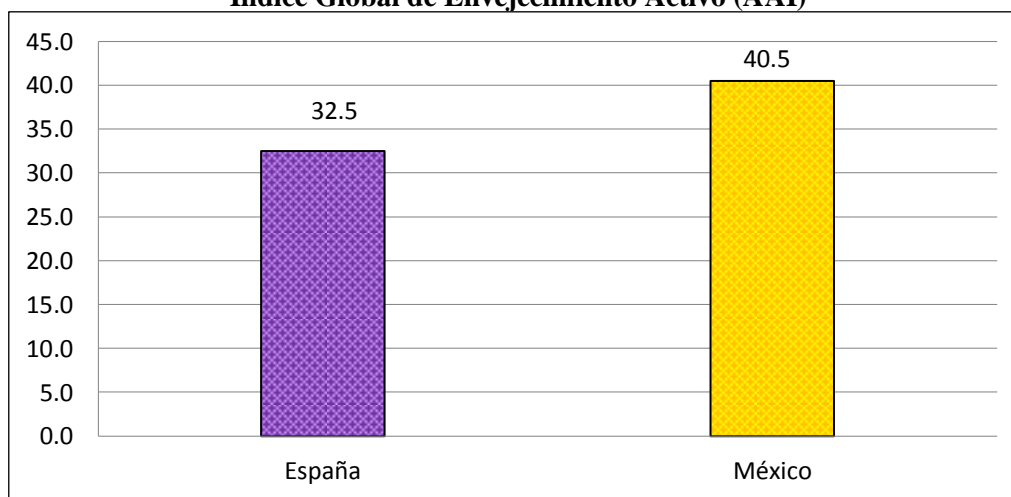
Es por esta razón que el impacto de cualquier indicador en el dominio y del índice global, se debe de analizar con mucho cuidado, pero es importante mencionar que la elección final de los pesos ha sido ya calibrada para cumplir con las recomendaciones del grupo de expertos del proyecto del AAI (Zaidi, 2013). De este modo la construcción del índice en el caso de México tomará los mismos pesos que el índice ya diseñado para Europa y para España (anexo 1).

Los puntajes individuales de España y México que se analizarán en este artículo no solo muestran hasta qué punto se utiliza el potencial de las personas mayores y la medida en que se les permite participar en la economía y en la sociedad, también muestran una gran brecha de condiciones de vida de la población envejecida en cada país que hará que los resultados contrasten con los establecidos metodológicamente.

Resultado general del Índice de Envejecimiento Activo

Los resultados del Índice de Envejecimiento Activo señalan a México como uno de los países con mejor posición en cuanto a envejecimiento activo. La máxima puntuación que se puede obtener es 100 y la mínima es 0, México obtuvo un puntaje global de 40.5, mientras que para España es 32.5 (gráfica 1).

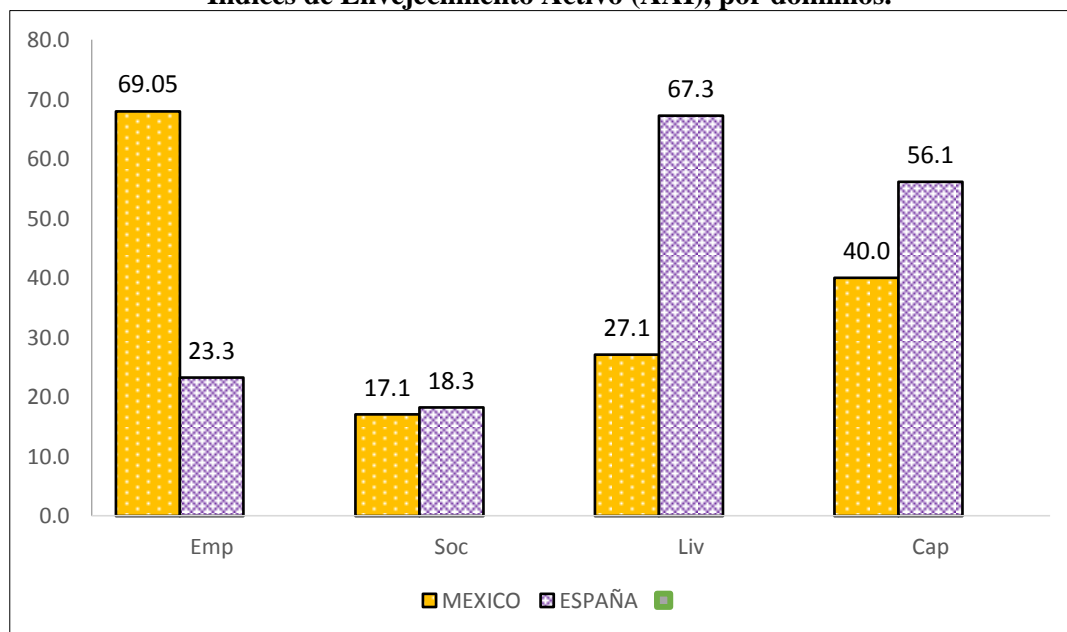
Gráfica 1
Índice Global de Envejecimiento Activo (AAI)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENASEM y UNECE-EUROSTAT.

Al revisar por dominios podemos ver que la puntuación en el dominio de *empleo* es muy alta para México, este puntaje es el factor que hace que el AAI global sea mayor, y tiene que ver con la naturaleza y la concepción detrás del índice, pues supone que mayor tasa de participación económica es sinónimo de mejores condiciones de salud y que se está generando un envejecimiento activo, lo cual no es del todo cierto para un país como México en donde la población trabaja por necesidad no por capacidad funcional. En los otros tres dominios que describen las condiciones de vida de los adultos mayores podemos ver como México obtiene puntajes muy bajos respecto de España (gráfica 1.1).

Gráfica 1.1
Índices de Envejecimiento Activo (AAI), por dominios.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENASEM y UNECE-EUROSTAT.

Parecería que México ha hecho todo lo necesario para crear espacios donde los adultos mayores se puedan seguir desempeñando a favor de un envejecimiento activo, sin embargo es todo lo contrario. Claramente la gráfica 2 nos permite ver por dominios la realidad de nuestro país con respecto de España. Pues al analizar cada uno de los demás dominios de este índice (*participación social, vida independiente y capacidades para un envejecimiento activo*), podemos ver los grandes desafíos que México no ha podido superar, pues los resultados confirman que la pobreza, vulnerabilidad económica y vulnerabilidad social que presentan los adultos mayores mexicanos, es bastante preocupante y que no se han hecho las políticas adecuadas para promover un buen envejecimiento.

Estos resultados hacen suponer que el AAI no es del todo adecuado para hacer comparaciones en distintos contextos sociales, o que debería ajustarse en cuanto a su aplicación e interpretación. Pues mientras que las características del Índice Envejecimiento Activo resaltan la oportunidad de aprovechar el potencial de los adultos mayores y promover las condiciones necesarias para un envejecimiento exitoso y productivo, los resultados de México nos indican la necesidad que tienen los adultos mayores de mantenerse económicamente activos para subsistir de la pobreza, además de que no existen las condiciones necesarias para desarrollar una participación social, tener un envejecimiento seguro y libre de discriminación y violencia, o propiciar un envejecimiento independiente, por lo cual la metodología del AAI en este sentido se contradice.

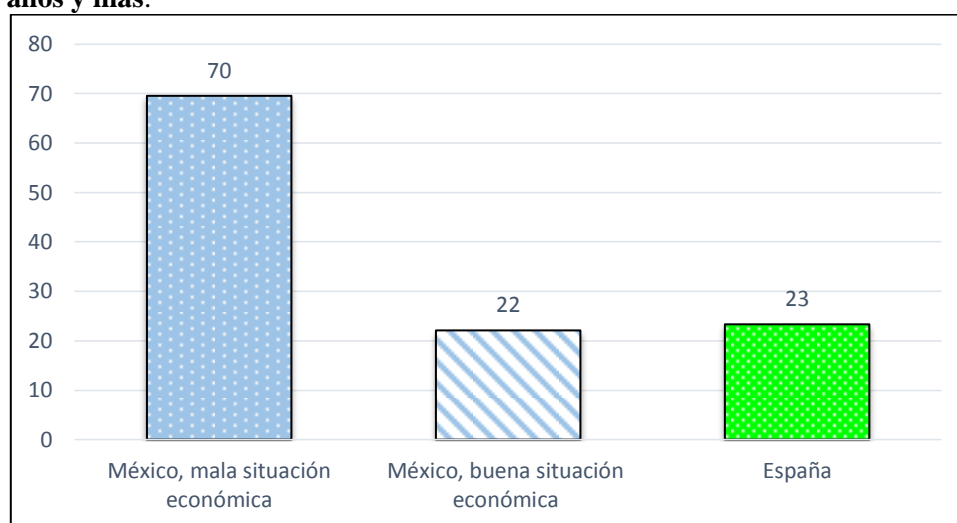
A continuación se analizan por separado los cuatro dominios del Índice General de Envejecimiento Activo, con la finalidad de identificar y explicar la posición de cada país respecto a sus contextos sociales, políticos y económicos y las formas tan controversiales de atender y abordar el tema del envejecimiento activo, así como las pautas que hay que corregir y el camino que hay que recorrer para tener como objetivo una sociedad para todas las edades.

Dominio 1: Empleo, resultados de México y España

El primer dominio de empleo nos proporciona la evaluación cuantitativa del potencial que pueden lograr los países para promover la participación laboral de los trabajadores de más edad (Zaidi,2013). El objetivo de este primer dominio de acuerdo con la UNECE es medir la actividad en el empleo de las personas mayores y no la calidad de los empleos o las causas de la participación laboral. Además de que no especifica si la participación en el mercado de trabajo debe ser por voluntad propia o por necesidad. Es ahí donde este indicador se vuelve polémico sobre todo en la interpretación de nuestro país, pues si analizamos las tasas de participación en el trabajo por situación económica de la población de 55 años y más. Para tratar de mostrar nuestro punto de que en México una gran cantidad de AM trabaja por necesidad, se calculó la tasa de participación económica por auto reporte de situación económica, con la idea de que los que reportan una MALA situación económica tendrán una tasa de participación más alta. Los resultados indican que México tiene tasas de empleo mucho más altas en aquellas personas que reportan mala situación económica, mientras que aquellos que reportan una situación económica buena presentan tasas de participación similares a las registradas por la población de 65 y más en España. (Gráfica 2).

Gráfica 2

Dominio 1: Índice general de Empleo, España y México, por situación económica, 55 años y más.



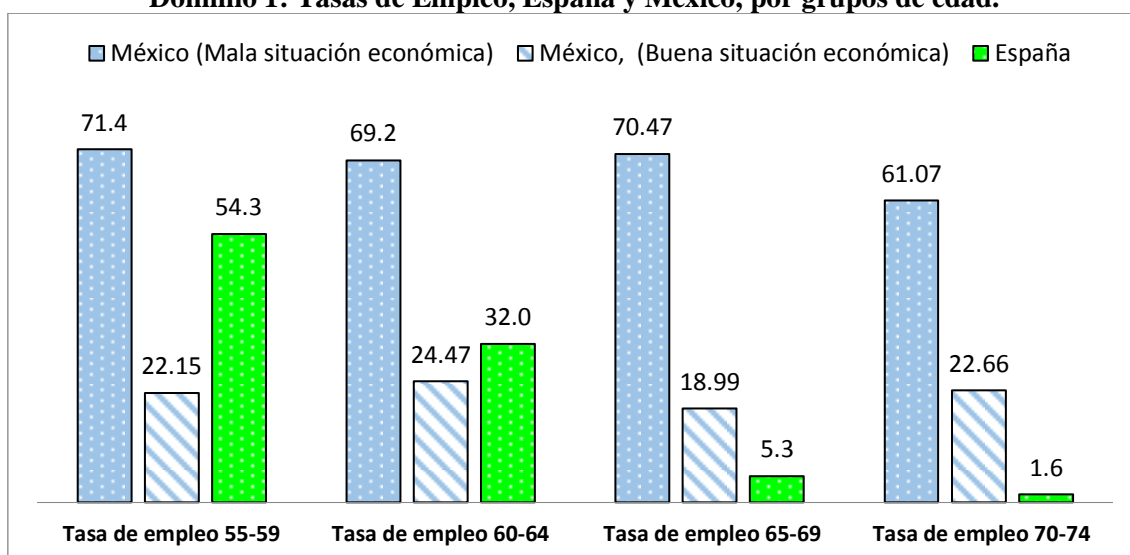
Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENASEM y UNECE-EUROSTAT.

Si contextualizamos estos valores obtenidos para cada país y analizamos las características por las cuales en México se tiene una elevada participación laboral en las personas envejecidas encontramos que uno de los riesgos más preocupantes del envejecimiento es su relación muy estrecha con el factor de pobreza y desprotección social a diferencia de España. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en los Hogares (ENIGH, 2000), en México el 21.9% de la población en edades avanzadas presenta pobreza alimentaria, 28.9% pobreza de capacidades, y 48.9% pobreza patrimonial. Todo ello sumado a que uno de los problemas que enfrenta la población adulta mayor es la desprotección social, pues de acuerdo con la ENESS (2009) solo el 27.3% de la población de 65 años y más tiene una pensión. Por lo que el retiro de la actividad laboral y con ello la pérdida de ingresos por trabajo aumentan el riesgo de caer en la pobreza, lo que hace que continúen participando activamente de las actividades laborales (Ham, 2003).

Esto explica que ante la necesidad económica, el empleo en los ancianos de México se convierte en una de las principales fuentes de ingreso para garantizar el sustento económico, mismo que

en esta etapa de la vida debería estar asegurado por otros medios ajenos al trabajo, atendiendo a su derecho de retiro laboral en la vejez y a disfrutar del tiempo que les queda de vida de una manera digna y saludable (Del Popolo, 2001)¹¹. Sin embargo, la falta de cobertura y los bajos montos de pensión¹², así como el deterioro de las redes sociales y familiares, los cambios en la estructura de hogares y la misma dinámica demográfica, conllevan a los adultos mayores a continuar trabajando aun después de la edad de retiro, siendo que a medida que aumenta la edad, la participación económica se mantiene constante (gráfica 2.1), pues el ingreso por empleo está condicionado a solventar los gastos médicos, alimentación, vestido, habitación, recreación, entre otros; que muchas veces no son gastos individuales sino también familiares, pues de acuerdo con el Censo General de Población y vivienda (INEGI,2010), el 3.9% de las personas de 65 y más todavía sostienen económicamente los hogares que residen (Guzman,2002)¹³.

Gráfica 2.1
Dominio 1: Tasas de Empleo, España y México, por grupos de edad.



Fuente: Elaboración propia con base en datos de ENASEM y UNECE-EUROSTAT.

Además, no solo los que presentan mala situación económica tienen altas tasas de participación, sino que en México 22.7% de los que tienen buena situación económica todavía trabajan mientras que en España el porcentaje es 1.6. Sin embargo, si nos concentramos en los objetivos del índice y resaltamos que el envejecimiento activo debe ir acompañado de buenas condiciones económicas y analizamos a los adultos mayores que consideran tener una excelente condición económica y que por lo tanto trabajan para sentirse activos y productivos el panorama cambia. En este sentido los resultados indican que México frente a España ya no se encuentra con tasas altas de participación sino que tiene un comportamiento bastante similar en las primeras edades del envejecimiento, pero no obstante vemos que conforme avanza la edad México mantiene constantes sus tasas de participación, mientras que España las disminuye hasta en un 1.6, lo cual indica que aun con buena situación económica, ingresos por pensiones y otras transferencias

¹¹ En México, la edad de retiro laboral está regida por disposiciones legales y por una variación según la ley que la regule, que oscila entre los 60 y 65 años (INEGI, 2000). Sin embargo, al llegar a estas edades hay quienes continúan trabajando, como resultado de un deseo personal, o bien, de la necesidad económica por la falta de seguridad económica en la vejez (Del Popolo, 2001). Lo anterior nos indica que la baja percepción de ingresos por algún trabajo realizado y la falta de cobertura de seguridad social en lo que respecta a jubilaciones y pensiones son factores que obligan a los adultos mayores a continuar trabajando Montoya & Montes de Oca, 2009).

¹² Los porcentajes estimados sobre la cobertura de la seguridad social en 2010 de acuerdo con la ENOE se estima en los hombres que son de 34.1% en las edades de 65-69, 38.7% en los de 70-74, 38% en los de 75-79 y un 34.8% en los de 80 y más. En cuanto a las mujeres los números son menores, entre el 14% y el 17% tienen ingresos por jubilación.

¹³ Guzmán (2002) argumenta que en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe los adultos mayores son contribuyentes netos al ingreso de su hogar. Aproximadamente en un tercio de los hogares urbanos donde los adultos mayores viven con personas de otras edades (diferentes a sus cónyuges), las aportaciones económicas de los ancianos son el sustento principal de dichos hogares (Guzmán, 2002: 29).

económicas, los bajos montos hacen que los adultos mayores continúen trabajado a edades avanzadas del envejecimiento.

Hay que destacar que el panorama de España muestra, como el empleo es más bien visto como una actividad de satisfacción personal, más que como una necesidad, pues uno de los cambios más significativos que se ha producido en las últimas décadas ha sido la reducción de la pobreza a través de una amplia cobertura e intensidad de las prestaciones económicas del sistema del sector público de pensiones (IMERSO,2014). En este sentido, las tasas de empleo de la población envejecida en España descienden a partir de los 59 años y a medida que aumenta la edad, a diferencia de México.

Asimismo, los datos del Instituto Nacional de Estadística de España (INE, 2015) resaltan que el 88% de las personas mayores de 65 años y más están pensionadas, siendo el 93% son hombres y el 42% son mujeres que tienen pensión por jubilación, mientras que el 4% de los hombres y el 39% de las mujeres tiene una pensión por viudez. Además de tener un sistema de pensiones de prejubilación que alcanzan el 11.5% en las personas de 60 a 64 años (Eurostat,2012).

De manera general, el cambio demográfico de la población en España ha generado preocupación por el número de población adulta mayor pensionada por lo que se han habilitado incentivos para la prolongación voluntaria de la vida laboral más allá de la edad legal de jubilación, así como nuevas fórmulas de compatibilizar la pensión con el trabajo, facilitando la posibilidad de cobrar el 50% de la pensión y a la vez ser trabajador en activo sin perder la condición de pensionista. Se trata de una reforma estructural dirigida a garantizar la sostenibilidad y estabilidad del sistema de pensiones, mediante una adaptación del sistema de seguridad social a las previsiones demográficas que garantice unas pensiones adecuadas, seguras y sostenibles, especialmente en un contexto por un lado de crisis económica y financiera, el crecimiento de la población adulta y el promover un envejecimiento activo y saludable (IMERSO,2014).

Los contextos de ambos países nos muestran en cuestiones de seguridad económica en los adultos mayores que España tiene mayor ventaja con México. La realidad es, que más allá de la promoción de un envejecimiento activo o de ejercer los derechos constitucionales de los adultos mayores a tener un trabajo digno, en México las personas envejecidas continúan trabajando por motivos de alta desprotección social, que aumenta los niveles de pobreza y necesidad económica en la vejez y a medida que avanza la edad. Mientras que las personas que trabajan en España, lo hacen como una actividad de satisfacción personal o como una estrategia de política pública a favor de garantizar la sostenibilidad financiera de las propias pensiones y jubilaciones, dándoles la oportunidad a las personas envejecidas para seguir siendo económicamente productivos.

Dominio 2: Participación Social, resultados de México y España

A medida que la gerontología se ha transformado, han surgido nuevas perspectivas teóricas, que se enfocan en los atributos de los individuos que envejecen, tomando en consideración las características contextuales y estructurales entre ellos; un ejemplo es la “Teoría de la Actividad” (Cavan,1962: Havighurst &Albrecht, 1953).

La Teoría de la Actividad en contraposición con la Teoría de la Desvinculación¹⁴, sostiene que cuanto más activas sean las personas ancianas, mayor satisfacción tendrán en sus vidas, suponiendo que toda persona que envejece necesita y desea mantenerse activa y participativa. Sin embargo, las distintas actividades tienen diferentes significados para las personas, por lo que se debe considerar no solo los aspectos individuales sino también los grupales y los colectivos (Oddone, 2013).

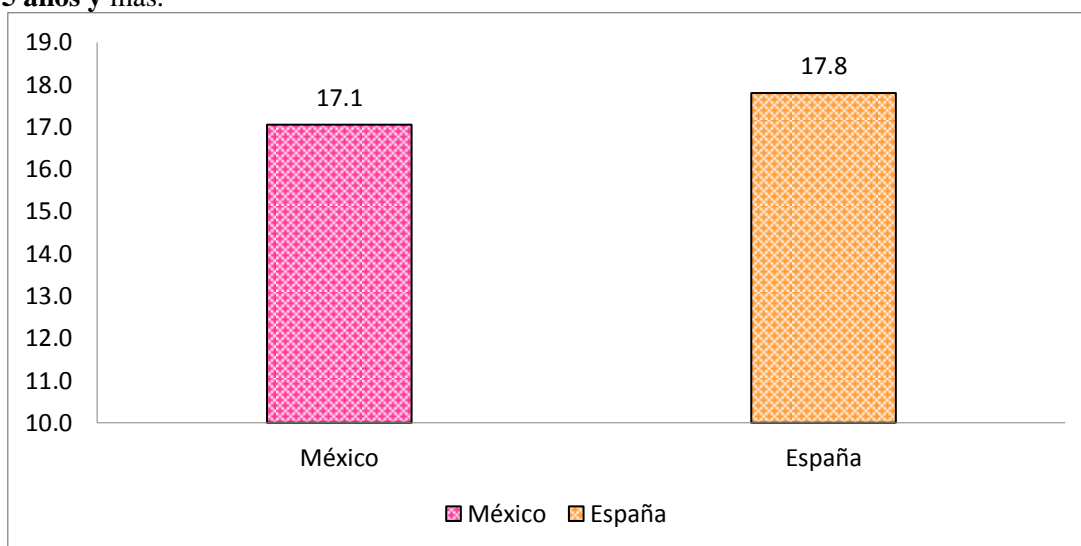
¹⁴ La controvertida teoría de la desvinculación según la cual, la vejez conlleva inevitablemente a la disminución de la interacción entre el individuo y la sociedad (Rodríguez,1995)Por un lado, esta desvinculación permitiría al anciano desprenderse (esencialmente a través de la “oportunidad” de jubilarse) de una serie de roles y responsabilidades socio-laborales que ya no está en condiciones físicas ni psicológicas de asumir y encontrar un espacio de paz para prepararse para la muerte (Pilar Rodríguez, 1995). Por otro lado, deja campo para que se produzca el recambio de generaciones viejas por otras nuevas y más aptas, sin mayores conflictos ni traumas.

El segundo dominio utilizado para medir el índice de envejecimiento activo tiene como objetivo identificar el porcentaje de la población de 55 años y más que participa en actividades no remuneradas. Por lo que este dominio contiene cuatro indicadores: Actividades voluntarias no remuneradas (*organizaciones no lucrativas, asociaciones culturales, educativas deportivas o profesionales, movimientos sociales*), cuidado de niños y nietos, atención a adultos mayores y discapacitados y por último participación política.

Al observar los resultados obtenidos del índice de participación social (gráfica 3), España aunque tiene un mayor rendimiento respecto de México, se observa en la gráfica que no es mucho la diferencia porcentual, pues México se encuentra con un índice de 17.1, mientras que España tiene un índice de participación social de 17.8. Sin embargo, el contexto de esta participación social no lleva a encarar una gran realidad respecto a los resultados obtenidos en este índice.

Gráfica 3

Índice general Dominio 2: Participación social, de México y España para personas de 55 años y más.



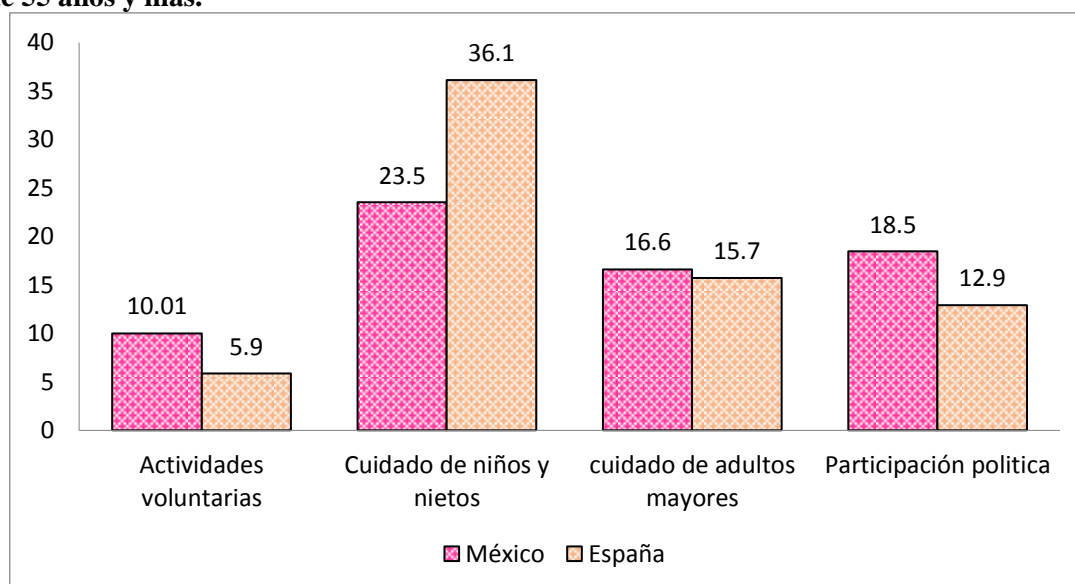
Fuente: Elaboración propia con base en ENASEM, ENCUP y EUROSTAT, 2012.

Cuando analizamos cada indicador de este dominio, podemos ver las verdaderas fortalezas y debilidades de ambos países. Y en este sentido, se observa que de todos los indicadores que componen este dominio, hay un porcentaje mayor en el cuidado de niños y nietos, con respecto a otro tipo de participación social, por lo que este indicador tiene un gran peso implícito en el índice general y un alto impacto en los resultados entre países, siendo España el país con mayor desempeño en el cuidado de personas menores.

Observando la gráfica 3.1, México obtuvo un porcentaje de 23.5% en cuidado de niños y nietos, mientras España obtuvo el 36.1% a diferencia de otro tipo de participación social importante como lo es la participación política, en este caso tanto México (18.5%) como España (12.9%) tienen menores porcentajes en este rubro. Esto nos lleva a analizar que en cuanto a la toma de decisiones políticas y sociales, los adultos mayores no tienen todavía una gran apertura y participación, contradiciendo una vez más las bases del índice de envejecimiento activo y la Teoría de la actividad.

Grafica 3.1

Indicadores del Dominio2, Proporción de participación social, España y México, personas de 55 años y más.



Fuente: Elaboración propia con base en ENASEM, ENCUP y EUROSTAT, 2012. Cálculos porcentuales**

Los resultados de los indicadores de este dominio de manera general, nos permiten analizar como los adultos mayores tienen una baja participación en actividades de suma importancia dentro de un rol social, como por ejemplo participar en actividades voluntarias, ya sea dentro de organizaciones no lucrativas, asociaciones educativas, culturales, deportivas o profesionales, así como una baja participación en movimientos sociales y de partidos políticos; por lo que el índice de participación social puede tener un sesgo sistémico para algunos países como el caso de México y España donde a pesar de que tienen un alto porcentaje en el cuidado de niños y nietos, presentan bajos niveles en actividades sociales de suma importancia que realmente resaltan el tema del envejecimiento activo.

Por lo que debe hacer hincapié, que la autorrealización personal de los adultos mayores no solo debe tener apertura dentro del hogar como cuidadores de personas dependientes, sino que deben desempeñar un papel más activo en los asuntos públicos, políticos, económicos y sociales, defendiendo sus demandas al acceso equitativo de oportunidades que mejoren su calidad de vida, ocupando espacios centrales antes que marginales en la sociedad (DelgadoBravo,1998).

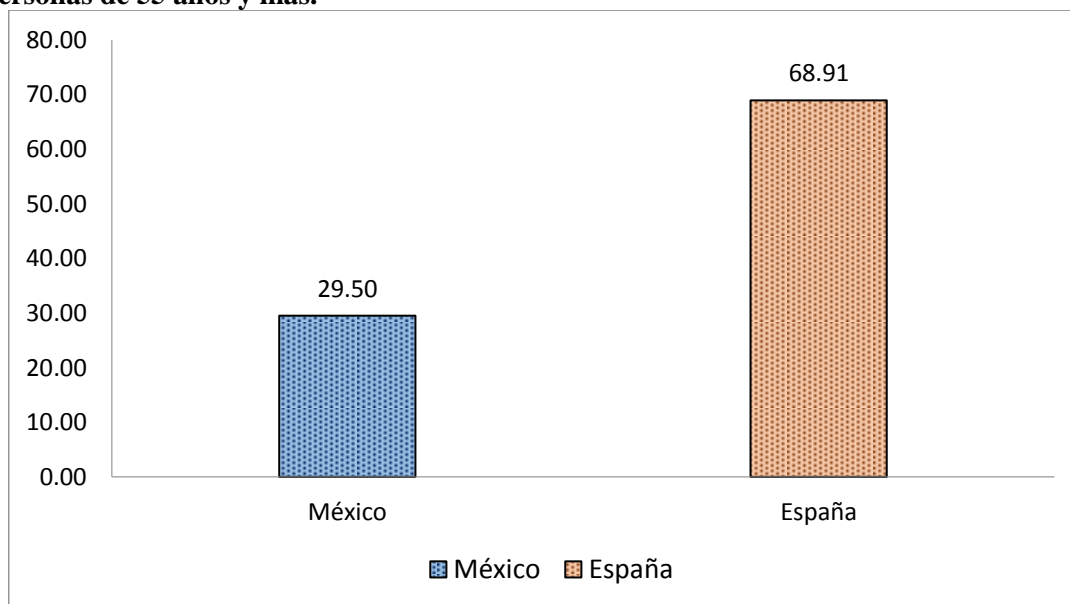
Dominio 3: Vida independiente y segura, resultados de México y España

Este dominio tiene el objetivo analizar a través de ocho indicadores (*ejercicio físico, acceso a atención médica y dental, arreglos de vivienda independiente, renta mediana relativa, no riesgo de pobreza, no privación material severa, seguridad física, aprendizaje permanente*), la capacidad de los países para tener un entorno favorable que propicie a los adultos mayores una vida independiente y segura.

Los resultados obtenidos del índice general de este dominio que se muestran en la gráfica 4, nos permiten analizar como México es uno de los países con menos rendimiento en cuanto a tener una vida independiente y segura al presentar un índice de 29.5, a diferencia de España que tiene un índice de 68.9. Esto indica claramente las condiciones de vulnerabilidad en las cuales se encuentra la población mexicana adulta mayor, pues al ser comparada con países como España, muestra un gran rezago en seguridad económica, social y patrimonial, así como en la atención y cuidado de la salud, que permiten a los adultos mayores alcanzar un nivel de vida adecuado.

Gráfica 4

Índice General Dominio 3: Vida independiente y segura entre México y España para personas de 55 años y más.



Fuente: Elaboración propia con base en ENASEM, CONEVAL y EUROSTAT, 2012.

Analizando cada uno de los indicadores de este dominio, podemos observar que las áreas de oportunidad que deben de ser atendidas en el contexto mexicano para alcanzar una vida independiente y segura es la activación física, pues con la edad aumenta el desgaste físico y la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, que disminuyen la movilidad y la capacidad de desarrollar actividades de la vida diaria aumentando el sedentarismo en la población adulta mayor. En este sentido, los resultados de los indicadores individuales de actividad física muestran que México se encuentra dentro de la clasificación más baja (6.7%) respecto de España (15.8%) y el resto de la Unión Europea (15.6%).

Por lo cual en México uno de los grandes desafíos de la salud pública en los adultos mayores es promover el mantenimiento de la funcionalidad. Por lo que la actividad física, el ejercicio y prevenir el sedentarismo, son claves para el mantenimiento de la salud en los ancianos como un componente fundamental de un estilo de vida saludable no solo en edades avanzadas sino desde edades tempranas (OMS, 1959).

Además, es un hecho conocido que la falta de actividad física es un factor predeterminante en la aparición de ciertas patologías (hipertensión, diabetes, osteoporosis, artrosis, debilidad muscular, caídas, depresión y cáncer). En este sentido, en México datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006), muestra que aproximadamente 52% de las personas mayores de 60 años a nivel nacional tiene por lo menos una enfermedad crónica y el 20% tiene al menos dos enfermedades, lo que hace que reduzca su calidad y esperanza de vida (Gózales & Wong, 2014).

En cuanto al indicador de acceso a la salud y el cuidado dental, México es uno de los países con mayor desigualdad, pues cerca de la mitad de la población en edades avanzadas no es derechohabiente de servicios de salud (CONAPO, 2011). Sin bien, existen políticas que han incrementado el acceso a los servicios de salud como es el caso del Seguro Popular, las condiciones de atención y la poca cobertura en infraestructura hospitalaria, sobre todo en regiones de bajos recursos, hacen que también México sea uno de los países con un menor porcentaje en este indicador (47.7%) respecto de España 89.5%) y la UE (88.4%). Además de la baja cultura en prevención de enfermedades por parte de la población y los gastos que representa en los hogares el cuidado de la salud dental (Gráfica 3).

El indicador sobre el arreglo de vivienda independiente permite capturar la autonomía decisional con respecto a la propia vida en la vejez. En este indicador también México es el país

con más bajo porcentaje (6,48%) respecto de España (71.0%) y el resto de la UE (83.3%). Este panorama se debe a que en México los adultos mayores tienen una tasa de pobreza patrimonial del 48.9% (ENIGH,2000). Si bien vivir con otros miembros del hogar no es necesariamente una pérdida de independencia, este indicador trata de mostrar la capacidad de los adultos mayores para vivir solos o en pareja, sin depender de los hijos u otros familiares (Gráfica 3).

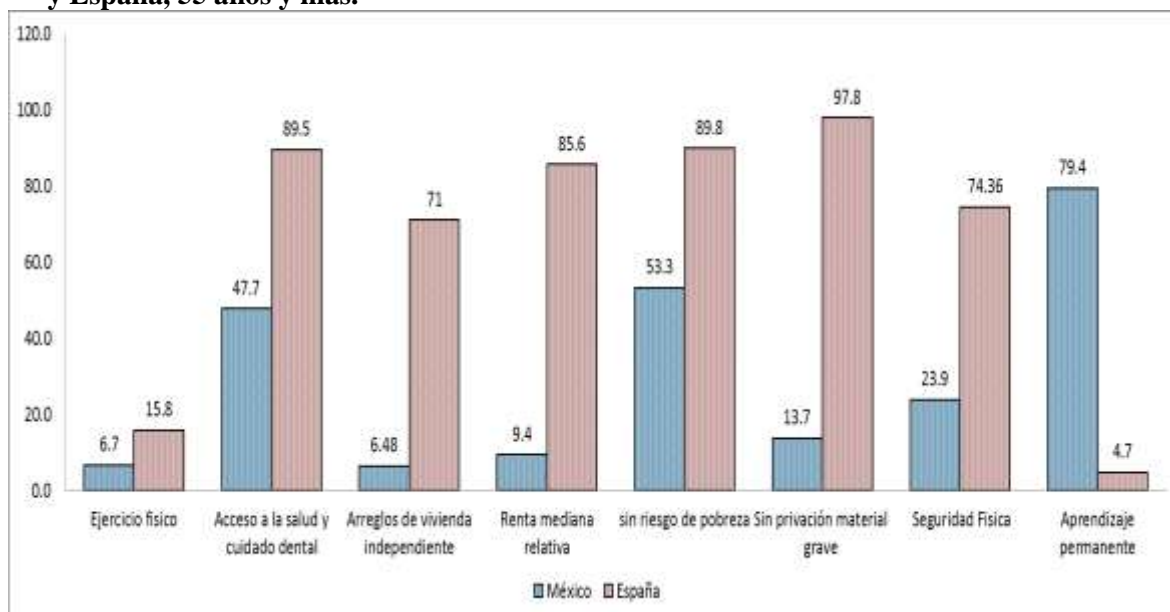
La vida independiente y autónoma también incorpora el concepto de seguridad financiera que se refleja en tres indicadores: renta mediana relativa¹⁵, sin riesgo a la pobreza y sin privación de material grave. El ingreso medio relativo de los ancianos comparado con el resto de la población permite medir la adecuación de los ingresos por jubilación de las personas mayores, para mantener su nivel de vida después de la jubilación y garantizar la seguridad financiera en la vejez. En este sentido México tiene un porcentaje muy bajo en renta mediana relativa (9.4%), respecto de España (85.6%) y la UE (84.4%). Este indicador adquiere particular relevancia para garantizar la seguridad financiera en la vejez, ya que los sistemas de pensiones pueden desempeñar un papel importante al disminuir la pobreza entre los ancianos. En el caso de México solo el 27.3% de la población adulta mayor tiene una pensión, el resto recibe ingresos por trabajo, apoyos gubernamentales o ingresos familiares (ENESS,2009).

En cuanto al riesgo de pobreza que también apunta a medir la seguridad financiera, los bajos ingresos tienen un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas ya que pueden limitar el acceso a bienes, servicios básicos y la posibilidad de vivir una vida independiente. En este sentido, México tiene un porcentaje bajo (53.3%) respecto de España (89.8%) y el resto de la UE (92.2%).

En cuanto a la privación de material severa, este indicador muestra la proporción de individuos y hogares que no pueden pagar determinados bienes considerados por la mayoría de las personas como necesarios (pago de facturas, comer determinados alimentos, servicios básicos, etc.). En este sentido, México tiene un porcentaje de (13.7%) a diferencia de España (97.8%) y la EU (90.1%). Este panorama muestra como el contexto de los adultos mayores en México presenta un amplio nivel de carencias y vulnerabilidad económica que aumentan la probabilidad de pobreza (Gráfica 4.1)

Gráfica 4.1

Indicadores individuales. Dominio 3: Proporción de vida independiente y segura, México y España, 55 años y más.



Fuente: Elaboración propia con base en ENASEM, CONEVAL y EUROSTAT, 2012, cálculos porcentuales.

¹⁵ Se define como la relación entre el ingreso disponible de las personas de 65 años o más y el ingreso disponible de las personas menores de 65 años (UNECE,2012).

Respecto al tema de la seguridad física, este indicador muestra que tan seguros se sienten los adultos mayores de caminar en la calle o si se sienten seguros en su área local. Los resultados muestran que para los países europeos como España el 74.36% se sienten muy seguros en su área local, lo cual significa que no les preocupa el crimen o caminar a altas horas de la noche en comparación con México donde solo el 23.9% se siente seguro. Por lo que el tema de seguridad se vuelve un factor que impide a los adultos mayores mexicanos tener una vida segura y activa fuera de casa (Gráfica 4.1).

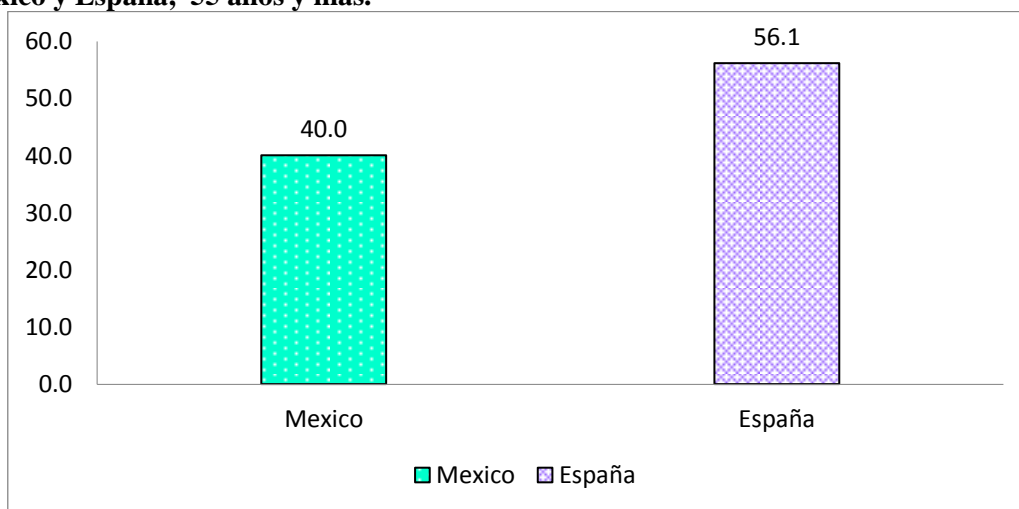
Por último, respecto al aprendizaje permanente, este indicador mide toda la educación o capacitación que los individuos adquieren en cuanto a competencias, habilidades y actitudes, que son fundamentales para cada individuo en una sociedad basada en el conocimiento. Si bien tanto México como España se encuentran en porcentajes bajos al igual que la UE, al respecto, México tiene un porcentaje más alto (14.20%). Esto indica que los adultos mayores toman capacitaciones no formales como cursos, seminarios, talleres, etc., fuera de la educación formal que les permite de alguna manera mantenerse activos y crear ciertas redes sociales, lo cual favorece el envejecimiento activo. Estas competencias adquiridas proporcionan un valor añadido para el mercado laboral, la cohesión social y la ciudadanía activa al ofrecer flexibilidad y adaptabilidad, satisfacción y motivación.

Dominio 4: Capacidad y entorno propicio para el envejecimiento activo

Este dominio evalúa una serie de indicadores que pueden considerarse requisitos previos para el envejecimiento activo. En este sentido, se analizan los factores que facilitan o contribuyen a aprovechar el potencial de los adultos mayores y su esperanza de vida con el uso de las tecnologías, contactos sociales y logros educativos. Los resultados que arroja el índice del dominio general indican como México Y España no están muy alejados, pues mientras que México tiene un índice de 40.0, España muestra un índice de 56.1 en cuanto a la capacidad y entorno propicio para un envejecimiento activo (gráfica 5).

Gráfica 5

Índice General Dominio 4: Capacidad y entorno propicio para el envejecimiento activo, México y España, 55 años y más.



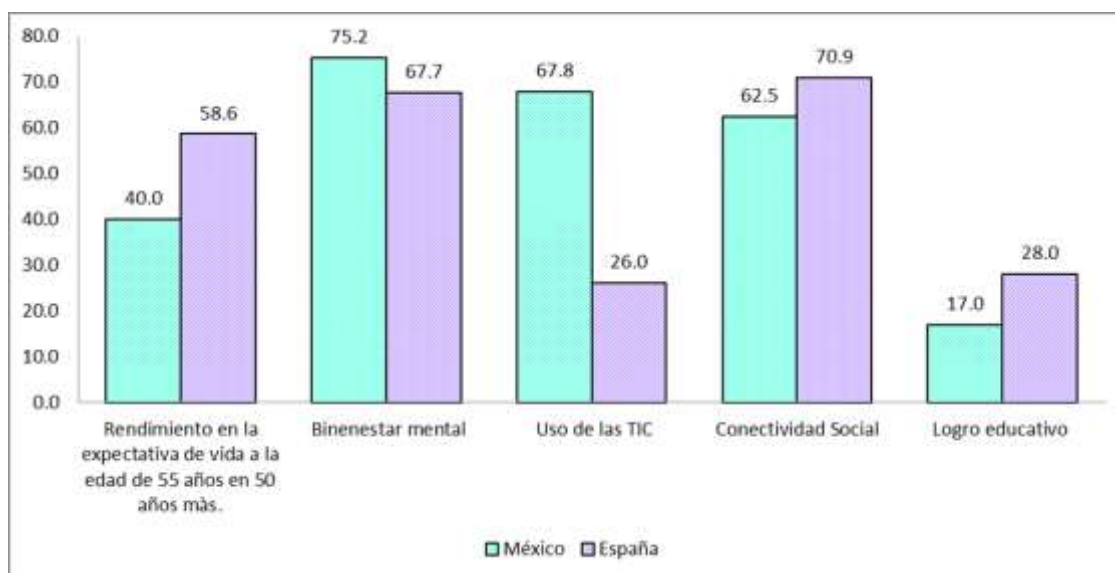
Fuente: Elaboración propia con base en ENASEM, CONEVAL y EUROSTAT, 2012, cálculos porcentuales.

En este sentido como podemos ver en la gráfica 5.1, los indicadores donde México sobresale son; el bienestar mental y el uso de las tecnologías, estas herramientas les permiten a los adultos mayores conectarse con los demás y estar más comunicados con sus redes sociales y familiares, sin embargo algo importante de destacar es que la expectativa de vida sana después de los 55 años y más es un dato que no pudimos construir a falta de fuentes de información que nos dieran el dato.

No obstante por algunos antecedentes en cuanto a salud y mortalidad de los adultos mayores, podemos decir que de las 656 mil muertes registradas en 2015, de acuerdo con las Estadísticas de mortalidad 2015 (INEGI), 64.7% correspondieron a personas de 60 y más años. Cabe señalar que las enfermedades del sistema circulatorio (32.5%); las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (20.1%); los tumores (13.1%); las enfermedades del sistema respiratorio (10.7%), y las enfermedades del sistema digestivo (9.1%), son las principales causas de muerte entre la población de 60 y más años. De manera conjunta representan 85.5% las defunciones en este grupo de edad.

Este sentido España tiene mayor desempeño en cuanto a la esperanza de vida sana, conectividad social y el logro educativo (gráfica 5.1). En general en España un adulto mayor tiene una esperanza de vida de 21.4 años más, mientras que en México es solo de 18.3 años una vez entrando a la edad del envejecimiento (CONAPO,2011).

Gráfica 5.1
Indicadores individuales del Dominio 4: Proporción de Capacidad y entorno propicio para el envejecimiento activo, México y España, 55 años y más.



Fuente: Elaboración propia con base en ENASEM, CONEVAL y EUROSTAT, 2012, cálculos porcentuales

Conclusión.

En cuanto al Índice de Envejecimiento Activo (AAI), podemos concluir que es una medida de resumen estándar que puede generar conclusiones equivocadas si no se toma en cuenta el contexto del país que se intenta medir. Por eso en este artículo se pretendió hacer una comparación de AAI para España y para México viendo que dimensiones son adecuadas y las interpretaciones que de ello derivan, con la finalidad de tener un punto neutral de comparación.

El Índice de envejecimiento Activo, ha sido una herramienta importante para explicar el panorama que tienen los adultos mayores en México con respecto a países europeos como España que ya tienen una larga trayectoria con el tema de envejecimiento. Sin embargo, suelen tener algunos cabos sueltos los indicadores que se refieren a la participación económica de los adultos mayores que omite el medir las condiciones laborales y el nivel de ingresos o algunos otros indicadores sociales que no muestran las condiciones en las cuales los adultos mayores se encuentran respecto a su calidad de vida, dando por hecho que un mayor porcentaje de población trabajando se considerará un envejecimiento activo, y es ahí donde los datos llevan a interpretaciones equivocadas, puesto que los dominios que componen el AAI no son del todo comparables, particularmente la participación económica que es de naturaleza distinta en

México que España. Sin embargo es importante mencionar que los otros tres dominios si son comparables y tienen la misma interpretación. No obstante por ciertas limitaciones a la información, en el caso de México se pudo obtener casi toda la información para la construcción del AAI.

En este sentido es importante mencionar que dada la metodología que se utilizó respecto a la construcción del índice, es necesario ajustar los indicadores a los contextos reales de las condiciones de la vejez en América Latina, pues como se expuso en este documento, hay varias áreas de atención crítica que se necesitan analizar a cabalidad sobre todo en países como México, donde los problemas principales como la desprotección económica que tienen los adultos mayores y la baja cobertura en la atención a los sistemas de pensiones o las propias formas para atender a la población envejecida, no permiten tener un envejecimiento exitoso y productivo, pues la inseguridad económica en la vejez provoca una inestabilidad financiera en los adultos mayores y con ello una calificación muy baja en los demás indicadores del AAI que miden la calidad de vida de los ancianos.

Finalmente, este documento es un resumen de un diagnóstico que más que ofrecer soluciones, señala los puntos que requieren atención para la elaboración de una agenda que incorpore al envejecimiento demográfico en el diseño de las nuevas políticas de población y resalta algunas recomendaciones internacionales que nuestro país necesita retomar para lograr un envejecimiento activo saludable e independiente.

BIBLIOGRAFÍA

- ABADES, M. & RAYÓN, E. (2012). El envejecimiento en España: ¿un reto o problema social?, en Rincón científico, GEROKOMOS. Barcelona, España.
- ANDREWS, G. M. Cutchin, McCracken, Phillips y Wiles (2007), Gerontología geográfica, la constitución de una disciplina, en *Social Science*, No. 1. Londres.
- ARANGO, J. (1987). La modernización demográfica de la sociedad española. La economía Española del Siglo XX, Barcelona, España.
- AMARTYA SEN (2003). Closing the Gap. Access, Inclusion and Achievement. Discurso ante la 15 Conferencia de Ministros de Educación de la Commonwealth celebrada en Edimburgo, The Guardian, 28 de octubre.
- BAZO, M.T. (2001). *La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad*. Nau Llibres, Valencia, España.
- CASTEL, R. (1977). Las metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires: Paidós.
- CAVAN, HAVIGHURTS & ALBRECH (1953) Older People. Longmans, Green. New York.
- CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA (2010). Tabulados del cuestionario básico, INEGI, México.
- CEPAL (2003): Las Personas Mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la Situación y las Políticas. Documento preparado para la conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento realizada en Santiago de Chile del 19 al 21 de noviembre de 2003.
- CEPAL/CELADE. (2001). *América Latina: tablas de mortalidad*. Boletín Demográfico N°67. Santiago de Chile: CEPAL/CELADE.
- CEPAL/CELADE. (2001). *Urbanización y Evolución de la Población Urbana de América Latina 1950 - 2000*. Boletín Demográfico. Edición Especial. Santiago de Chile: CEPAL/CELADE, 2001.
- COMISIÓN EUROPEA (2015): *The 2015 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*, serie European Economy, n° 3/2015, Bruselas, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea [http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf]
- CONAPO. (2002). Proyecciones de la población de México 2000-2050. en Partida, V. 2003, Proyecciones de la población de México, de las entidades federativas, de los municipios y localidades, 2000-2050. México.
- DEL POPOLO, F. (2001). "Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina", en *Población y Desarrollo*, núm. 9, Cepal/Celade, Santiago de Chile
- DELGADO BRAVO (1998): Propuesta de medición de la calidad de vida urbana como objetivo de planificación y gestión local Anales del IV Seminario Latinoamericano de Calidad de Vida Urbana. Tandil (Argentina), 8 a 11 de septiembre de 1998.
- EY2012. (2012). Año Europeo del envejecimiento activo y saludable, Madrid.
- GONZÁLEZ & SAN MIGUEL. (2001). "El envejecimiento de la población española y sus consecuencias sociales". En *Departamento de Sociología II, Psicología, Comunicación y Didáctica*. Universidad de Alicante. España.
- GONZÁLEZ & WONG. (2014). Impacto de la salud: análisis longitudinal del empleo en edad media y avanzada en México. *Papeles de Población*, vol. 20, núm. 81, pp. 89-120. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México.
- GUZMÁN, J. (2002). "Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe", en *Población y Desarrollo*, núm. 28, Cepal/Celade, Santiago de Chile.
- HAM CHANDE (2003), *El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica*, El Colegio de la Frontera Norte, México
- HUENCHUAN, N. S. (2001). Marco legal de políticas en favor de las personas mayores en América
- IMSERO. (2014). "Informe 2014, Las personas mayores en España". Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Coordinador Jesús Norberto Fernández Muñoz, Área de Envejecimiento Activo imsero.
- INAPAM. (2012). Memoria Documental 2006-2012. México

- INE, (2015). Estadística del Padrón Continuo. Datos provisionales al 1 de enero de 2015 (<http://www.ine.es>), consulta en octubre 2017.
- INE. (2015). Estadística del padrón continuo. Madrid España: Consulta el 20 de octubre de 2017.
- KALACHE & KELLER. (2000). The greying world: a challenge for the 21st century. Science Progres. Madrid.
- MARTINEZ, POLO & CARRASCO. (2002). Visión histórica del concepto de vejez desde la edad media. Cultura de los cuidados, No. 11, Madrid, pp-40-46.
- MEIL, L. G. (1999). La población española. Madrid: Acento.
- MONTOYA, A. MONTES DE OCA, H. (2009). "Situación laboral de la población adulta mayor en el Estado de México". *En Papeles de población. No. 59, vol. 15, México.*
- OCA, M. d. & C, M. (2012). Envejecimiento y migración en los municipios del Estado de México. Papeles de Población.
- ODDONE, M. J. (2013). "Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo". Madrid, Informes Envejecimiento en red, No. 4. [Fecha de publicación: 28/09/2013].
- OMS (2002). *Active Ageing. A Policy Framework*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2007). Ciudades Globales amigables con los adultos mayores: una guía. Ginebra Suiza.
- ONU-CEPAL. (1980). Informe de la Reunión Técnica Latinoamericana sobre la Tercera Edad. San José de Costa Rica.
- ONU-CEPAL. (2004). Latina Serie Población y Desarrollo ed. Santiago de Chile.
- ONU-ECLAC. (2008). Declaración de Brasilia. Brasilia
- PARTIDA Bush, V. (2005). "La transición demográfica y el proceso de envejecimiento de México". *Papeles de población*, vol.11, No. 45.
- PÉREZ DÍAZ, J. (2006): *Demografía y envejecimiento. Lecciones de gerontología I*, serie Informes Portal Mayores, nº 51, Madrid, Portal Mayores [<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/perez-demografia-01.pdf>].
- PUYOL, R. (2017). "La transición de hoy": *Un nuevo modelo demográfico*. ABC, sección española.
- RODRÍGUEZ C. (1997). Participación Social de las Personas Mayores. IMSERSO
- UNECE (2012): *2012 Vienna Ministerial Declaration. Ensuring a Society for All Ages: Promoting Quality of Life and Active Ageing*, Viena, Comisión Económica para Europa de Naciones Unidas [http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Vienna/Documents].
- WALKER, A. (2015). Population Ageing from a Global and Theoretical Perspective: European Lesson on Active Ageing. University of Sheffield, Department of Sociological Studies.
- WONG, REBECA Y ALBERTO PALLONI. (2009). "Aging in Mexico and Latin America." *International handbook of population aging* (sin número): 231-252.
- ZAIDI, A. *et al.* (2013): *Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results*, Viena, European Centre [<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/VI.Documentation>]
- .ZAVALA DE COSÍO, M. (2004). ¿La fecundidad en América latina y el Caribe, transición o revolución ?, Universidad de Paris X-Nanterre, Centro latinoamericano de demografía (CEPAL-CELADE), Santiago de Chile, 496p.
- ZUÑIGA E. Y VEGA D. (2004). Envejecimiento de la población de México: reto del siglo XXI México: CONAPO.

ANEXOS.

Tabla 1.
Índice de Envejecimiento Activo: dimensiones, indicadores y pesos asignados.

Dimisión	Indicador	Peso asignado UNECE
1. Empleo	1.1 tasa de ocupación población de 55-59 años	25.0
	1.2 tasa de ocupación población de 60-64 años	25.0
	1.3 tasa de ocupación población de 65-69 años	25.0
	1.4 tasa de ocupación población de 70-74 años	25.0
	Total	35.0
2. Participación Social.	2.1 Porcentaje de población \geq 55 años que realiza trabajo voluntario en asociaciones	25.0
	2.2 Porcentaje de población \geq 55 años que cuida a los hijos, nietos al menos una vez por semana	25.0
	2.3 Porcentaje de población \geq 55 años que cuida a personas mayores o discapacitados al menos 1 vez por semana	30.0
	2.4 Porcentaje de población \geq 55 años que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo de actividad política.	20.0
	Total	35.0
3. Vida independiente y segura	3.1 Porcentaje de población \geq 55 años que realiza una actividad física o deporte al menos 5 veces/semana	10.0
	3.2 Porcentaje de población \geq 55 años que afirma no haber tenido necesidad médica o dental no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses	20.0
	3.3 Porcentaje de población \geq 75 años que vive en una vivienda unipersonal o en pareja	20.0
	3.4 Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población \geq 65 años y la población $<$ 65 años	10.0
	3.5 Porcentaje de la población \geq 65 años que no se encuentra en riesgo de pobreza	10.0
	3.6 Porcentaje de la población \geq 65 años sin privación material severa	10.0
	3.7 Porcentaje de población \geq 55 años que no está preocupada por ser víctima de delito violento	10.0
	3.8 Porcentaje de población de 55 a 74 años que afirma haber recibido algún tipo de formación el mes anterior	10.0
	Total	10.0
4. Capacidad para un envejecimiento activo.	4.1 Esperanza de vida a los 55 años dividida entre 50, para calcular la proporción de esperanza de vida alcanzada sobre el objetivo de 105 años	33.3
	4.2 Porcentaje de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55 años	23.3
	4.3 Salud mental en la población de \geq 55 años	16.7
	4.4 Porcentaje de población de 55-74 años que utiliza internet 1 o más veces/semana	6.7
	4.5 Porcentaje de población \geq 55 años con contacto diario o frecuente con amistades, familiares y colegas	13.3
	4.6 Porcentaje de población de 55 a 74 años con educación secundaria superior o terciaria.	6.7
	Total	20.0

Fuente: Información retomada de la metodología del AAI (Zaidi, 2013)