

La seguridad social entre la población envejecida del Estado de México: alcances y limitaciones de las políticas públicas

Zoraida RONZÓN-HERNÁNDEZ y
Bernardino Jaciel MONTOYA-ARCE

Universidad Autónoma del Estado de México

Resumen

Ante el envejecimiento de la población los viejos se vuelven sujetos de estudio, ya que la falta de atención y creación de políticas públicas adecuadas dirigidas a este grupo etario puede ocasionar en un futuro problemas sociales, culturales, económicos, etc., que tenemos que prever desde ahora. En este sentido, resulta preponderante observar si las políticas públicas que conciernen a la población envejecida en relación a la seguridad social en el Estado de México están cubriendo las necesidades de la población de 60 años o más y cuáles son los programas que contribuyen a la estabilidad social y benefician su atención médica. El artículo pretende mostrar y analizar las condiciones actuales de este grupo poblacional respecto a la seguridad social (a partir de la derechohabencia a una institución de salud y la recepción de pensiones), así como focalizar quiénes la tienen, en qué condiciones y cuáles son las necesidades más importantes que la población reclama cubrir.

Palabras clave: Envejecimiento, seguridad social, derechohabencia, apoyos sociales, Estado de México.

Abstract

Social security between grown old people from Mexico State, scope and limitations of public politics

Due aging of the population, the old people become subjects of study, because of the lack of care and the creation of appropriate public politics aimed to this age group might cause in the future social, cultural, economic, etc problems, that we need to anticipate since right now. In this sense come out preponderant observe if public politics concern aging people in relation to the social security in the Mexico State, are covering the needs of the people that are sixty years old and over, which are the programs that contribute to social stability and benefit their medical care. The article pretends to show and analyze the actual conditions of this population group regarding social security (since the entitled that people have to a health institution and the receipt of pension), as well as focus in those who have, in which conditions and what are the most important needs that people claim to be cover.

Keywords: Aging, social security, entitled, social support, Mexico State.

* El presente trabajo se desprende de una investigación más amplia titulada *Seguridad social y condiciones de vida de la población de más de 60 años en el Estado de México*, realizada en el Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población (CIEAP) de la Universidad Autónoma del Estado de México, por lo que expone los elementos más representativos en torno a la Seguridad Social.

INTRODUCCIÓN

Ante el envejecimiento de la población, el grupo etario conformado por las personas de más de 60 años, la población envejecida, se vuelve sujeto de estudio, ya que hoy en día se observan limitaciones en la atención y creación de políticas públicas adecuadas dirigidas a este grupo, lo cual generará problemas sociales, culturales, económicos, etc., por lo que su estudio es necesario para así atacar los puntos medulares y prever desde ahora las consecuencias que la sociedad tiene, tales como pobreza, servicios de salud inapropiados e insuficientes, entre otras.

Resulta de interés observar la manera en que la Seguridad Social se desenvuelve en el Estado de México, para así mostrar a los sujetos de 60 años o más que se benefician de algún programa destinado a la estabilidad social y médica de la población.

La investigación busca evidenciar y analizar las condiciones actuales de este grupo de la población respecto a la Seguridad Social (en lo que se refiere a la derechohabencia a una institución de salud y la recepción de pensiones), así como focalizar quiénes la tienen, en qué condiciones y cuáles son las necesidades más importantes que la población reclama cubrir.

De esta manera, la información presentada en este documento responde a dos metodologías que se combinaron para generar resultados más precisos y contextualizados. Por una parte, se realizó un diagnóstico cuantitativo basado en los Censos de Población y Vivienda de 1990, 2000 y 2010 realizados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). A partir de estos resultados se generó la información pertinente para abordar nueve municipios cualitativamente, en donde fueron entrevistadas cuatro personas de cada municipio, de manera que el trabajo utiliza la información de 36 entrevistas de sujetos de más de 60 años, hombres y mujeres, pensionados y no pensionados.

Asimismo, este documento incluye los resultados de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) de 2009, realizada de manera conjunta por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el INEGI. A partir de esta información fue posible conciliar el dato cuantitativo y el cualitativo.

La elección de las 36 personas entrevistadas corresponde a nueve municipios trabajados. Se entrevistaron a cuatro personas en cada uno, donde se privilegió un hombre y una mujer derechohabiente, así como hombre y mujer no derechohabientes, como herramientas de elección de informantes.

Es importante evidenciar entonces, que la manera en que se vive la vejez en el Estado de México responde a los diferentes contextos en los que se desarrolla. Por tal motivo, la investigación pretendió mostrar las circunstancias en las que la población vive, de manera que se privilegian los testimonios de primera mano de nueve municipios elegidos a través de un diagnóstico demográfico, donde se observan aquellos con mayor y menor índice de envejecimiento, así como municipios con más cantidad absoluta de población envejecida, de manera que la heterogeneidad de la información permite ofrecer un panorama completo de la población vieja del Estado de México, que asciende a 1,137,647 personas de más de 60 años de edad (INEGI; 2010).

ANTECEDENTES

La transición demográfica en México

La situación demográfica actual en México es resultado de factores sociales, culturales, económicos y políticos que se han desarrollado en el país desde hace un siglo, por lo que hoy en día podemos pensar que el interés en realizar estudios en torno a la población envejecida no es sólo importante, sino necesario. Este interés tiene varios determinantes que se podrían resumir en palabras de Ham (1999:5), quien afirma que “al igual que el resto del mundo, el panorama poblacional de México es muestra de un envejecimiento inevitable y cada vez más impactante social y económicamente”, por lo que resulta necesario aproximarse a este tema desde una perspectiva mixta, es decir con un enfoque cuantitativo y cualitativo para desarrollar el conocimiento de la realidad social de este grupo poblacional, y lograr así no sólo difundir el conocimiento, sino evidenciar la posibilidad de una crisis socioeconómica en México.

Bajo este contexto, la preocupación principal de la población no debería de ser cuánto más va a vivir, sino cómo va a vivir esa vejez que es cada vez más próxima y al mismo tiempo más prolongada. La calidad de vida es lo que hoy preocupa a la comunidad académica dedicada a este ámbito de estudios. Sin embargo, debería preocupar a la población en general, que envejece a pasos acelerados y no está lista para ello.

Dentro de los factores más importantes que han contribuido al proceso de envejecimiento se encuentran aquellos relacionados con dos elementos principalmente: por una parte, el incremento de la esperanza de vida asociado con el otro elemento trascendental, las decrecientes tasas de natalidad. Con los avances tecnológicos, socioeconómicos y logros médicos no

sólo se ha buscado propiciar las condiciones necesarias para prolongar la vida de cada uno de los individuos, sino que se concibe la vejez como el alargamiento de la existencia sin tener en consideración las características que en general conlleva, como el incremento de las enfermedades crónico-degenerativas, la fragilidad física y la falta de condiciones sociales adecuadas para que esa etapa de la vida sea de calidad, así como de independencia social y económica.

De esta manera, el proceso en el cual se ve inserto el envejecimiento demográfico evidencia la dinámica social y científica de cualquier sociedad, siendo entonces reflejo de su contexto particular, donde los cambios socioculturales se correlacionan con los cambios científicos y viceversa, ya que no podría pensarse en la disminución de la natalidad de manera significativa sin el uso de la píldora anticonceptiva, pero tampoco podría pensarse en el uso de ésta sin la modificación en los patrones de pensamiento sociocultural.

Características de la transición demográfica en el Estado de México

La transición demográfica en el Estado de México tiene una íntima relación con la transición nacional, lo que indica su rápido crecimiento industrial y demográfico, debido en parte a la manera en la que la conurbación con el Distrito Federal ha influido en el resto de la entidad, pero también debido a la migración.

Los cambios demográficos en el Estado de México son evidentes desde la década de los treinta del siglo pasado, donde diferentes autores mencionan que se manifestó el primer momento de la transición demográfica, cuando el descenso de las tasas de mortalidad fue evidente y las tasas de fecundidad aún eran altas. Según Lozano (2002), una de las causas de la reducción de la mortalidad fue la aplicación de programas de vacunación contra enfermedades epidémicas y los programas vigentes de la época para la atención a sectores vulnerables de la población como las madres y los niños.

Según Montoya y Montes de Oca (2006), este tipo de actividades, que además eran gubernamentales, contribuyeron a que la esperanza de vida se incrementara, pasando de 36 años en 1930 a 74 para el año 2000, dando como resultado un rejuvenecimiento de la población, con lo que la pirámide poblacional comenzó a invertirse. Bajo este contexto, los autores mencionan que si bien la primera etapa de la transición demográfica de los mexiquenses se ubica en la década de los treinta, se desarrolló sobre todo entre 1950 y 1970, cuando las tasas de mortalidad bajaron de manera evi-

dente. En cuanto a la segunda etapa, afirman los autores, se puede ubicar a finales de los sesenta y principios de los setenta, cuando la fecundidad se redujo y hubo un “descenso paulatino en la tasa de crecimiento demográfico” (Montoya y Montes de Oca, 2006:123), acentuándose entre 1970 y 1980.

El crecimiento acelerado de la entidad se evidencia al observar las siguientes cifras: en el año 1930 la población ascendía a 999 112 habitantes, pasando a 1 897 851 para 1960 y llegó a 3 833 185 para 1970 (Montoya y Montes de Oca; 2006), dando como resultado que el Estado de México sea actualmente el más poblado del país, tenga un crecimiento acelerado de la población y un acentuado proceso de envejecimiento.

La Seguridad Social. Construcción del concepto

La Seguridad Social ha sido entendida como la manera en que el Estado tiene no sólo el deber, sino la obligación de atender y proteger a la sociedad, en especial a los grupos vulnerables, dentro de los que encontramos a las madres solteras, niños, discapacitados y personas envejecidas, catalogadas por el Estado como personas mayores de 60 años de edad.

En este sentido, la sociedad demanda la solución de sus problemas en dos rubros principalmente: salud y economía. Los aspectos relacionados con la salud son entendidos como los apoyos necesarios que brindarán la oportunidad de atender, cubrir y curar enfermedades y los económicos como aquellos recursos que se podrán utilizar, ya sea en efectivo o en especie, para asegurar un ingreso que brinde la oportunidad de alimentación, techo y vestido.

Ahora bien, en términos teóricos se debe entender esta Seguridad Social como: “la protección que la sociedad otorga contra las contingencias económicas y sociales derivadas de la pérdida de ingresos a consecuencia de enfermedades, maternidad, riesgos de trabajo, invalidez, vejez y muerte, incluyendo la asistencia médica” (OIT, 1984), a lo que Ham (2000:614) agrega dentro de estas contingencias “las pensiones ante las pérdidas de la capacidad para el trabajo debidas a los riesgos laborales, la vejez o invalidez, así como la ausencia del sostén de la familia, en forma de rentas de viudez, orfandad o ascendencia”, de manera que se pueden observar dos elementos alrededor de este concepto: por una parte, el hecho de que efectivamente remite a cuestiones económicas, sociales y médicas; sin embargo, la segunda es que el término se refiere a contingencias, es decir, a eventualidades que se presentan en el ritmo normal de la vida, a lo que se debe evidenciar que la vejez propiamente dicha no es una eventualidad,

sino una etapa del ciclo de vida que corresponde a la última parte de la existencia y en este sentido puede ser la más extensa.

El Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) observa que ante el continuo cambio del concepto de Seguridad Social, éste puede enfrentarse a diversas interpretaciones, lo que se puede traducir como la manera en que ha sido aplicado dentro de los distintos sistemas gubernamentales, así como a la forma en que la sociedad lo ha asimilado. CELADE cita a Bertranou quien la concibe como

todo régimen o programa establecido por ley o por cualquier disposición obligatoria que garantiza una protección, sea a través de prestaciones en dinero o en especie, en caso de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, desempleo, maternidad, enfermedad común, invalidez, vejez, jubilación, sobrevivencia o muerte, e incluye, entre otros, prestaciones por hijos y por otros miembros de la familia, prestaciones de salud, prevención, rehabilitación y cuidados de larga duración. El término puede incluir al seguro social, a la asistencia social, a los regímenes de prestaciones mutuales, a los fondos de previsión y a los otros regímenes especiales (2005: 56).

De manera que es posible incluir a aquellas formas en las que instituciones privadas otorgan sistemas de ahorro o de seguros médicos, además de prestaciones como guarderías, escuelas, etc.

Aun así, lo importante dentro de estas definiciones es el hecho de que deben ser, como dice Ham (1996: 35), “beneficios” que otorga cada institución, y aunque pueden ser motivo de discusiones acerca de su planeación y distribución, también es importante evidenciar que la Seguridad Social no debe tener su principal desarrollo en los aspectos de pensiones y jubilaciones, sino que éstos son sólo dos de los muchos espacios vacíos que se deben cubrir para la sociedad.

En este sentido, debe tenerse en cuenta que la intención primordial de cualquier concepción de Seguridad Social debe ser la búsqueda de la estabilidad del individuo en los diferentes aspectos de la vida cotidiana y es en relación a ello que se menciona el rubro de la salud, concepto que también es primordial entender para poder establecer políticas públicas o estudiar una realidad social al respecto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Vázquez; 1997:94). A pesar de que el concepto fue elaborado en 1946, mantiene su vigencia y es uno de los parámetros de evaluación internacional.

La preocupación entonces es que en México el rubro de salud se restringe a la atención de enfermedades y, actualmente, a su prevención y parece que debemos confiar con ello en que los demás aspectos deberán ejercerse por sí mismos, lo cual es completamente dudoso, por lo que el reto es lograr la Seguridad Social entendida como los recursos con los que el sujeto cuenta y a partir de los cuales puede contribuir al estado de salud del que la OMS habla, es decir, un concepto integral en donde se consideran lo psicológico y lo social, donde intervienen no sólo la familia, sino el Estado y la sociedad civil.

LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Seguridad Social en México ha tenido un desarrollo intermitente desde sus inicios, por lo que es importante observar la manera en que se ha desarrollado y así evidenciar la forma en que se ha construido recientemente, ya que fue apenas en el siglo pasado, durante la época posrevolucionaria, que emanaron las primeras formas de brindar Seguridad Social a los individuos en el país, y que tuvieron como principales antecedentes:

- 1917: La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 123, se refiere al trabajo como un derecho y en sus fracciones hace mención, entre otras muchas cosas, al derecho a la indemnización ante enfermedad o accidente, así como al derecho a la participación de los trabajadores en un fondo de vivienda, es decir, a prestaciones sociales que garanticen una Seguridad Social.
- 1921: La propuesta de ley en torno a la Seguridad Social que no tuvo éxito.
- 1922: Dos comisiones de la Cámara de Diputados elaboraron el proyecto de Ley de Accidentes Industriales con la finalidad de proporcionar elementos a la protección de los obreros, principalmente.
- 1925: Dirección de Pensiones Civiles y Retiro, que, a pesar de ser un logro importante, se concentraba en trabajadores del Estado.
- 1943: El Instituto Mexicano del Seguro Social con su Ley General, que plantea prestaciones sociales como el derecho a la pensión y/o jubilación de los trabajadores.
- 1959: El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (antes la Dirección de Pensiones Civiles y Retiro), con su propia Ley orgánica, con cláusulas sobre vivienda, pensiones, retiro y jubilaciones.

- 1968: El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), que comprende a los trabajadores del Ejército Mexicano, la Marina Armada de México y la Secretaría de la Defensa Nacional.
- 1995: La Reforma a la Ley del Seguro Social, que modificaba, entre otras cosas, la edad mínima de retiro, que pasó de 60 a 65 años de edad bajo un contexto político-económico de desarrollo neoliberal que reclamaba tal adaptación y que entró en vigencia en 1997, integrando el modelo del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR).
- 2007: Reforma a la Ley del ISSSTE adhiriéndose a las modificaciones del IMSS bajo el Fondo de Ahorro para el Retiro (AFORE).

Es importante observar la manera en que la trayectoria de la Seguridad Social se ha desarrollado en México, pues resulta evidente que es una construcción social reciente, apenas del siglo pasado. Fue durante la época posrevolucionaria que emanaron las primeras formas de brindar Seguridad Social a los individuos en el país, de manera que resulta importante distinguir diferentes acciones tomadas por el Estado Mexicano para hacer posible la protección social de los individuos dentro del proceso histórico y que respondería a diferentes contextos.

Fue así que las instituciones quedaron establecidas antes de la década de los setenta, sin embargo, la evolución de las legislaciones laborales y de la sociedad misma, hicieron necesario que se realizara en 1995 la Reforma a la Ley del Seguro Social (IMSS), ya que las condiciones socioeconómicas del país, así como los manejos financieros de la institución lo requirieron. Entre estas principales reformas se encuentra la incorporación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), en donde cada individuo que cotizaba al IMSS tenía una cuenta individual integrada por aportaciones tanto de los trabajadores como de la institución para su fondo de pensiones y llevó a que el trabajador hiciera uso y manejo de esta cuenta. Dicha reforma se aprobó y entró en vigencia el 1º de julio de 1997.

Por su parte, el ISSSTE tuvo una reforma que entró en vigencia 2007 y dio como resultado la construcción del fondo de ahorro para el retiro, convirtiéndose entonces en una discusión entre sindicatos, trabajadores y burócratas ante un México que envejecía y una Seguridad Social que se fragmentaba.

LA APLICACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL ESTADO DE MÉXICO

Durante el siglo XX, el Estado de México vivió de manera paralela los cambios estructurales, tanto económicos, políticos y sociales que vivía el resto de la nación.

De esta forma, el proceso de industrialización y la movilidad de la población se generaron de adentro hacia afuera y viceversa, provocando una dinámica económica poblacional en la entidad, que se recrudeció en las últimas dos décadas del siglo pasado.

Esta situación causó diferentes comportamientos de la población en edad productiva, en medio de una drástica disminución de los salarios reales y la inestabilidad laboral, pues los sectores industrial y de servicios no tenían la capacidad de absorber la demanda de empleo de los residentes ni de los inmigrantes que seguían llegando a la entidad, lo que provocó el aumento explosivo del subempleo y del desempleo, así como de las actividades por cuenta propia de pequeña escala y los empleos eventuales (Anda, 2005, en Montoya y Montes de Oca, 2008).

Ante tales circunstancias, surgió la necesidad de desarrollar políticas sociales que cubrieran las exigencias de la población, sobre todo ante las circunstancias demográficas que provocaron la insuficiente cobertura de Seguridad Social en el Estado de México.

La Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009 (ENESS), muestra la manera en que la Seguridad Social estaba distribuida. Así, de los 14 820 917 habitantes de la entidad, 56 por ciento de la población (8 240 007) tenía algún tipo de afiliación a una institución de salud, dentro de las que se encontraban (en orden descendente), el IMSS, el ISSSTE, los SPSS-SSA¹ y el ISSSTE. Así, estaba sin afiliación a una institución de salud como derechohabiente 44 por ciento de la población.

Dentro de la población afiliada, 61 por ciento estaba registrado en el IMSS, 21 por ciento al SPSS-SSA y solamente ocho por ciento al ISSSTE, por lo cual los sistemas de protección públicos superaban al ISSSTE. Sin embargo, se debe resaltar que de esas 8 240 007 de personas afiliadas a una institución de salud, solamente 34 por ciento eran los trabajadores o asegurados titulares, de manera que 57 por ciento eran afiliados beneficiarios, lo que incluye la afiliación por ser familiar directo, como padre, madre, cónyuge o dependiente económico en segundo grado, como abuelo o hijo del cónyuge.

¹ El INEGI concibe dentro del SPSS-SSA a los Sistemas de Protección Social en Salud, Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación.

Así, se observa que por cada trabajador que cotizaba en una institución de salud, había 1.7 personas más afiliadas por esa misma cotización, lo que implica que los sistemas de salud atendían a 2.7 personas por cada cotización.

En cuanto a la Seguridad Social ofrecida por el Estado en el rubro de pensiones, la ENESS 2009 muestra que en el Estado de México había entonces 460 124 personas que recibían alguna pensión, de las cuales 68 por ciento (es decir, 311 066 personas) eran hombres, y 32 por ciento (149 058) mujeres, lo que implica una diferenciación por género de 57 por ciento más de hombres pensionados, porcentaje que evidencia un grado de vulnerabilidad en ese grupo poblacional.

De las pensiones existentes, 80 por ciento del total fueron otorgadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que dejaba fuera 92 366 pensiones que se distribuían entre el ISSSTE, el ISSEMYM, el ISSFAM, PEMEX y algún otro tipo de institución que brinda este tipo de derecho a los trabajadores. La cifra demuestra que el peso mayor lo sostenía el IMSS, limitando así la atención adecuada y los recursos necesarios para servir a la población.

En lo referente al tipo de pensiones, se observa que 372 076 personas (81 por ciento) contaba con éstas de manera directa, es decir, debido a que fueron trabajadores que por su trayectoria laboral tuvieron el beneficio de esta prestación social. Sin embargo, 88 048 (19 por ciento) obtuvo este ingreso de manera indirecta, es decir, por orfandad (de padres a hijos), por viudez o por descendencia (de hijos a padres), lo que implica que ese 19 por ciento de la población no cotizó mediante su trabajo para recibir la pensión (Cuadro 1).

Cuadro 1

Total pensionados	Pensiones directas	Pensiones indirectas
460 124	372 076	88 048

Fuente: elaboración propia con información de la ENESS 2009.

En cuanto al monto de las pensiones percibidas por los mexiquenses, la ENESS muestra que 56 por ciento recibió una pensión mayor a un salario mínimo, es decir, alrededor de 1800 pesos mensuales (bajo el entendido que variaría algunos pesos dependiendo de la zona geográfica,² lo cual sig-

² Para 2012 la Secretaría del Trabajo y Previsión Social estableció de la siguiente manera los montos del salario mínimo por zonas geográficas: zona A: 62.33, zona B: 60.57 y zona C 59.08; ahora bien, el Estado de México comprende dentro de sus municipios a la zona A y C, de manera que municipios como Cuautitlán Izcalli, Cuautitlán, Tlalnepantla de Baz, Naucalpan de Juárez, Coacalco de Berriozabal, Ecatepec de Morelos, Atizapán de Zaragoza y Tultitlán (todos ellos

nifica que 44 por ciento de las pensiones percibidas por la población eran menores a 1 800 pesos al mes, lo cual conllevaría a suponer que la población bajo estas condiciones necesitaba obtener otros ingresos aparte de su pensión para poder sobrevivir. Sin embargo, la encuesta de INEGI muestra que solamente 20 por ciento de esta población se encontraba como económicamente activa y 80 por ciento no tenía ninguna actividad productiva, por lo que debía recurrir a otros medios para satisfacer sus necesidades de supervivencia, dentro de los cuales podrían estar la familia y los apoyos sociales.

De esta manera la población envejecida del Estado de México se enfrenta a:

- Escasa cobertura
- Pensiones bajas
- Una diferenciación por sexo de la Seguridad Social
- Desocupación

En la actualidad, en el Estado de México la Seguridad Social se encuentra a cargo del IMSS, el ISSSTE y el ISSEMYM, principalmente, sin olvidar el ISSFAM u otras instituciones que cumplen con la asignación de pensiones o sistemas de salud para los beneficiarios. Sin embargo, existen programas de apoyo a la población envejecida que se encuentran a cargo del Comité Estatal para la Atención del Adulto Mayor, cuyo programa 2010 consistía en el desarrollo de diferentes grupos de trabajo en rubros como Asistencia Social, de Salud, Educación, publicidad y medios de comunicación, de Trabajo y Seguridad Social, que comprendían capacitaciones, promoción, prevención y protección a la salud, asesorías jurídicas, incorporación al trabajo remunerado y círculos de convivencia.

Dentro de estos, se puede observar el primer grupo que se refiere a la Asistencia Social, entendida como la manera en que la sociedad civil —y no solamente el Estado—, se organiza para brindar a los grupos vulnerables los recursos necesarios para su mejor supervivencia o equilibrio social, lo cual resulta necesario para este trabajo, ya que la Seguridad Social en la entidad se restringe a los sistemas institucionales de pensiones y a los sistemas de salud que brindan servicios a la población, por lo que los apoyos se vuelven la única alternativa que el Estado provee a las personas de más de 60 años de edad que no gozan de pensiones o que no son derechohabientes a ninguna institución de salud.

pertenecientes a la Zona Metropolitana de la Ciudad de México) tienen el salario de la zona A, y el resto e los municipios el de la zona C.

LA SEGURIDAD SOCIAL EN NUEVE MUNICIPIOS DEL ESTADO DE MÉXICO

El trabajo cualitativo se realizó en nueve municipios derivados del diagnóstico, y se construyó la siguiente tipología para su abordaje:

- Los municipios que presentaron la mayor concentración de población envejecida (Cuautitlán Izcalli y Tlalnepantla).
- Los municipios que tienen menor índice de envejecimiento (Valle de Chalco e Ixtapaluca).
- Los municipios con mayor índice de envejecimiento (Amatepec, Tonalico y Coatepec Harinas).
- Aquellos que presentaron la más alta cobertura de derechohabencia y de pensiones (Toluca y Metepec).

Cabe mencionar que la información por municipios se presenta en el orden anterior, con la única diferencia que los municipios con mayor cantidad o concentración de población envejecida y con menor índice de envejecimiento se manejan en un solo grupo, debido a que se conciben como municipios conurbados a la Ciudad de México, lo que facilita el manejo de la información.

La información cualitativa que aquí se presenta contiene los aspectos más relevantes de la historia laboral de los sujetos entrevistados, evidenciando la forma en que los individuos disponen de los recursos de la Seguridad Social y de los apoyos gubernamentales, que definitivamente tiene gran peso sobre la manera en que se vive la vejez en esos municipios.

MUNICIPIOS CONURBADOS

Los municipios conurbados a la Zona Metropolitana de la Ciudad de México son, por una parte, los que tienen una mayor cantidad de población envejecida: Tlalnepantla de Baz y Cuautitlán Izcalli. Por otra parte, se encuentran aquellos que presentan un menor índice de envejecimiento: Valle de Chalco e Ixtapaluca.

Para observar las condiciones actuales de Seguridad Social de los individuos es importante focalizar las trayectorias laborales, que entre los integrantes de este grupo van desde los 0 hasta los 80 años de trabajo.

En este sentido, es importante distinguir que quienes dijeron haber laborado durante más tiempo fueron aquellos que se dedicaron a empleos que no cotizaban en ninguna institución que brindara Seguridad Social, como es el caso de Don Porfirio, quien trabajó en el campo desde que era pequeño y es el único de los entrevistados que se ocupó en ese sector

económico. El resto de los miembros del grupo (a excepción de Doña Catalina, que nunca trabajó), se dedicó al área de la industria y los servicios.

Pero no son los municipios que albergan grandes industrias desde hace ya más de cuatro décadas donde la gente se dedicó a la industria, sino los municipios de Ixtapaluca y Valle de Chalco donde la gente entrevistada también laboró en ese sector.

En cuanto a las cotizaciones, es importante resaltar que a pesar de la temprana integración al sector productivo de los informantes, aunque sus trayectorias laborales son largas, solamente 24 por ciento de los miembros del grupo logró obtener una pensión. De éstos, tres cotizaron suficiente tiempo para obtener una jubilación y/o pensión, los trabajos de muchos otros no tuvieron cotización a instituciones y en tres casos, a pesar de que cotizaron más de 20 años no cumplieron con la cantidad de años requeridos en el sistema “viejo” de pensiones, por lo que no tuvieron acceso a una jubilación, sino que dejaron de trabajar para dedicarse a su familia, cuidando nietos, a su pareja o incluso a su padre, como es el caso de Doña Esperanza. La otra persona que cuenta con una pensión no la tiene por su propia trayectoria laboral, sino porque su esposo falleció dos años antes, motivo por el cual obtuvo una pensión indirecta.

Las pensiones de este grupo oscilan entre los 1800 y los ocho mil pesos, que no precisamente corresponden a las trayectorias laborales más largas, sino a los trabajos que requerían mayores estudios, lo que evidencia una correlación entre mayor educación y mayor ingreso.

La derechohabiencia resulta un elemento muy importante en este grupo, pues casi 70 por ciento de los integrantes goza de algún tipo de afiliación a una institución pública, lo que le permite atender sus enfermedades. Dentro de estos, el municipio de Cuautitlán Izcalli es el que presenta a los cuatro integrantes del grupo con derechohabiencia.

En cuanto a apoyos o programas gubernamentales se refiere, es importante destacar que los municipios de Tlalnepantla e Ixtapaluca no presentaron ningún tipo de apoyo o programa y además hay que resaltar que de los ocho integrantes del grupo que habitan en estos municipios, solamente uno tiene pensión, por lo que es evidente la necesidad de seguir trabajando que tienen estas personas.

Es importante destacar la trascendencia de la prolongación de la vida laboral, ya que se observa que poco más de 50 por ciento de los sujetos (nueve de los 16), sigue manteniendo una actividad productiva, ya sea la misma que desarrolló durante la mayor parte de su vida u otra, por lo que el retiro en este grupo parece relativo.

El apoyo que recibe la población corresponde al Programa de Entrega de Canastas Alimentarias, que a su vez pertenece el Programa de Asistencia Social estatal, sin embargo solamente llega a 25 por ciento de los integrantes de este grupo.

MUNICIPIOS CON MÁS ALTO ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO

En esta parte es importante mencionar que en las entrevistas se cuestionaba a los informantes sobre su incursión en el mercado laboral. Las actividades de las personas no siempre fueron empleos asalariados. Los entrevistados mencionaron que durante su vida laboral se dedicaron a diferentes actividades, que van desde la atención de un comercio familiar o las actividades del campo como la siembra y crianza de animales, que no representan una entrada económica fija diaria o semanal, hasta los trabajos institucionalizados como la docencia magisterial, que les permitió gozar de todas las prestaciones sociales que este tipo de empleos puede dar. Si bien la trayectoria laboral de los sujetos es variada, se puede clasificar en tres tipos: los empleos institucionalizados (como profesores o empleados), actividades comerciales (tiendas o comercio informal) y actividades campesinas y oficios.

Conviene resaltar que de las doce personas que integran este grupo, habitantes de municipios con mayor índice de envejecimiento, ninguna estuvo toda su vida sin actividad laboral. Ahora bien, las edades en las que las personas empezaron sus actividades no resulta tan variada, pues aunque hay dos sujetos que tienden a salirse del común de los entrevistados, la mayoría de ellos empezaron sus actividades durante la adolescencia, entre 13 y 16 años. Solamente un hombre empezó a los cinco años y una mujer soltera inició a los 51 años de edad. Estos dos individuos son, respectivamente, los que más y menos años laborados tienen.

Entre los sujetos se observa que hay seis personas que se dedicaron a la docencia y se desempeñaron en tres ámbitos: jardín de niños, primaria y secundaria, de manera que el desarrollo mismo de su trayectoria laboral refleja el proceso de establecimiento de los niveles educativos en sus municipios, pues aunque tuvieron que salir de sus propias localidades para estudiar y muchos empezaron trabajando fuera de su municipio natal, todos pudieron establecerse en el municipio en donde nacieron a medida que las escuelas de los diferentes niveles educativos fueron requiriendo profesores.

Las actividades comerciales se dividieron a lo largo de las trayectorias laborales de los entrevistados entre el comercio informal y el comercio

establecido. Si bien en algunos momentos de la vida estas personas fueron comerciantes ambulantes, los que permanecieron en esta actividad abrieron locales comerciales como tiendas misceláneas, tintorerías y establecimientos de comida, algunos permanecen hasta el momento y sigue siendo su principal fuente de ingresos.

Los trabajos del campo propiamente dicho se refieren a las actividades como la siembra y la cría de ganado, que cuatro hombres de la muestra tuvieron como primera actividad laboral, pero sólo uno de ellos continuó durante toda su trayectoria.

En cuanto a oficios, sólo un hombre y una mujer del grupo de entrevistados se dedicaron a ellos. El primero desarrolló la carpintería durante la primera parte de su trayectoria laboral, pero la dejó al establecerse en un trabajo institucionalizado. La mujer, por su parte, se dedicó a la costura trabajando por su cuenta y fue esa la actividad que desempeñó toda su vida.

Respecto a la relación que pudiera existir entre la trayectoria laboral y el estado civil, se encontraron pocas causales, salvo que de las tres mujeres solteras, dos empezaron a trabajar como maestras a los 13 y 14 años, respectivamente. La actividad de la primera fue dentro del magisterio como profesora de primaria; la otra realizó varias actividades en el área de servicios y el comercio hasta poner su propio negocio, por lo que no es posible establecer una variable entre las tres mujeres.

Para los hombres, si bien resalta un elemento dentro de su trayectoria laboral, no es trascendente, pues dos de ellos migraron a Estados Unidos a trabajar durante un periodo superior a cinco años, y uno de estos estuvo más de 20 años yendo y viniendo, realizando diferentes trabajos en aquel país.

En lo referente a la longitud de su trayectoria laboral, parecen exagerados los periodos que las personas mencionaron, pues estos van desde 22 hasta 75 años laborados. Ahora bien, esta suma se refiere a la cantidad de años que los sujetos dijeron realizar alguna actividad con la que obtuvieron un ingreso o encontraron una forma de sustento. El sujeto que mencionó 75 años de trabajo, relató que desde los cinco años de edad comenzó ir al campo a ayudar a su padre y continuó desarrollando esa actividad durante casi toda su vida, hasta los 80 años de edad.

Es importante resaltar que siete de los integrantes del grupo lograron conservar una trayectoria laboral institucionalizada que pudo otorgarles en su momento la seguridad de un ingreso económico fijo. Los otros cinco vivieron con la incertidumbre de obtener ingresos irregulares provenientes del campo y de los oficios.

A partir de la información obtenida de viva voz de los protagonistas de la investigación, entre las personas de más de 60 años de edad se puede observar que la etapa de vejez de quienes son originarios de los municipios mayormente envejecidos tiene particularidades.

De los doce integrantes de este grupo, tres, es decir, 25 por ciento, no se han retirado de las actividades que les dan el ingreso necesario para su sobrevivencia y continúan laborando para obtener una retribución económica que les permite solventar sus gastos diarios. Estas tres personas, dos mujeres y un hombre, se dedican a actividades comerciales en las que tienen que atender sus negocios. Además, hay que enfatizar que la información empírica evidencia que mientras más se prolongó el inicio de su actividad, menos probable se volvió el retiro, pues aunque una de las mujeres no se integró a una actividad que produjera algún ingreso sino hasta los 51 años, ahora, a los 73 años de edad, retirarse no es una opción para ella.

De las nueve personas que mencionaron haber dejado de realizar su actividad económica, están por una parte aquellas para quienes el retiro implicó la jubilación y la pensión, y por otra para quienes el retiro sólo conllevó el abandono de la actividad.

Dentro de las primeras, se encuentran quienes trabajaron dentro del sector de la educación y que cotizaron para el Magisterio. Esas seis personas reciben una pensión por su trayectoria laboral. Las pensiones oscilan entre 6 y 13 mil pesos al mes y a pesar de que las profesiones que tuvieron fueron similares, las variaciones corresponden a dos motivos particularmente: por una parte, el cargo, como ser profesor de grupo o directivo, y por otra parte, se observa que tienen una correspondencia con el periodo de años trabajados y cotizados para una institución de Seguridad Social, ya que las retribuciones más bajas corresponden al mínimo de años cotizados para obtener la pensión, 30 años (en el caso de tres de los integrantes del grupo) y las más altas, por arriba de los 10 mil pesos mensuales, corresponden a aquellas personas que laboraron arriba de 35 o más de 40 años.

Es importante resaltar que de estas personas solamente una dijo que no se jubilaba para que su pensión fuera mayor, y las otras dos mencionaron que la prolongación de su actividad laboral se debió a no querer dejarla, lo que muestra que la planeación de la vejez no fue un aspecto trascendental en la trayectoria laboral de los sujetos.

En cuanto a la percepción de la jubilación, se puede observar que de las dos personas que reciben pensiones superiores, una de ellas es mujer y la otra hombre y de igual manera sucede con las de menor percepción, por lo

que el género no se presenta como una variable que modifique la recepción de dichas pensiones, por lo menos dentro del ámbito del magisterio.

Un caso aparte es uno de los informantes, un hombre de 87 años de edad, pues si bien recibe una pensión de 300 dólares³ al mes, ésta es producto del trabajo desempeñado durante su permanencia en Estados Unidos, de manera que ese beneficio proviene del sistema de Seguridad Social de aquel país y no de México, que es el objeto de esta investigación. Sin embargo, es importante resaltar la manera en que la migración de los habitantes del Estado de México tiene trascendencia hasta la etapa de la vejez.

En cuanto a las cinco personas que no reciben pensión, tres siguen trabajando y además se ubican en el quinquenio de edad de 70-74, por lo que son personas envejecidas más allá de la edad institucional de jubilación, pero al no gozar de estos beneficios que la Seguridad Social ofrece, deben proseguir con sus actividades para obtener ingresos de supervivencia.

Dentro de este grupo de informantes, se puede distinguir como importante la variable de la edad, ya que los entrevistados que se dedicaron a la actividad magisterial no solamente gozan de mejores prestaciones sociales. También se puede observar que el retiro para ellos fue una posibilidad no sólo real, sino más temprana, ya que dos se jubilaron antes de los 50 años de edad (48 y 49), uno a los 55, dos entre los 61 y 66 y solamente uno a los 77 años. Sin embargo, para los que no gozaron de este tipo de Seguridad Social y que tuvieron la oportunidad de dejar sus actividades, el retiro fue posible hasta después de los 72 años e inclusive hasta los 80, provocado solamente por la lógica falta de fuerza física para realizar sus actividades, ya que los dos hombres se dedicaron gran parte de su vida al campo y la mujer fue costurera durante toda su trayectoria laboral, actividades que necesitan habilidades que la vejez merma.

En cuanto a la derechohabencia a instituciones de salud, la mitad de la población entrevistada en estos municipios, seis de los doce, son beneficiarios de ISSEMYM. Cinco son los dedicados a la enseñanza y una mujer más está afiliada por una de sus hijas. Ahora bien, de los profesores que tienen ISSEMYM, uno de ellos también tiene ISSSTE, y otro más solamente, ISSSTE. Dos de las personas dijeron estar afiliadas al Seguro Popular, pero afirmaron no hacer uso de éste.

Tres de los sujetos, dos hombres y una mujer, no tienen ningún tipo de afiliación a instituciones de salud. Se trata de un hombre dedicado al campo y la mujer y el otro hombre se dedica al comercio. Cabe resaltar que es-

³ La conversión del ingreso del informante al tipo de cambio del momento de la realización del trabajo de campo se tradujo en cuatro mil pesos aproximadamente, ya que por el constante tipo cambio de pesos a dólares resulta inexacto establecer el monto.

tos dos últimos tampoco se han retirado de su actividad, siguen trabajando y no tienen afiliación a ninguna institución de salud.

Respecto a los apoyos o programas gubernamentales para la población de más de 60 años, los beneficiarios de éstos presentan diferentes características, pues siete de ellos reciben algún tipo de apoyo. El programa que resulta más recurrente es el denominado 70 y Más, destinado a aquellas personas de más de 70 años de edad y seis de los ocho de los informantes con estas características lo reciben, mientras que los dos que no lo hacen son aquellos que siguen trabajando y no están afiliados a ninguna institución de salud. Estos dos sujetos se convierten en lo que se puede considerar como personas desinstitucionalizadas, ya que no tienen ninguna filiación con el aparato estatal y parecieran invisibles. Ambas personas son del municipio de Coatepec Harinas.

Otro de los apoyos que recibe la población envejecida es el Programa para la Alimentación, que proporciona a las personas una despensa con artículos como arroz, frijol, aceite, atún y galletas. Esta ayuda la reciben tres de las personas entrevistadas, de las cuales una mujer es quien obtiene más apoyos gubernamentales a pesar de no haber sido trabajadora institucionalizada, pero es afiliada al ISSEMYM por su hija y recibe la despensa y el apoyo del Programa 70 y Más.

Es importante resaltar que en el municipio de Amatepec dos personas que reciben una pensión superior a los seis mil pesos mensuales son también beneficiarias del Programa 70 y Más y para la Alimentación, respectivamente, por lo que resulta importante evaluar no sólo los criterios de asignación de apoyos en la entidad, sino también su uso, pues mientras en Coatepec Harinas dos sujetos sin Seguridad Social no tienen ningún tipo de apoyo, dos personas en Amatepec no solamente gozan de Seguridad Social, sino también de los apoyos gubernamentales para la población en situación de pobreza.

MUNICIPIOS CON MAYOR DERECHOHABIENTIA

Dentro de este grupo es importante resaltar la profunda diferencia entre las trayectorias laborales de los sujetos, pues mientras algunos trabajaron dos años, hubo quien declaró haber iniciado desde los ocho años de edad, por lo que lleva 70 años laborando. Esto se debe a que las actividades que ha desempeñado para vivir la señora Juana son las mismas que desempeñó a lo largo de su vida, como lavar ajeno o hacer mandados y las sigue realizando ahora, a sus 78 años de edad.

De este grupo de siete personas, cuatro tienen alguna pensión, sin embargo una de ellas la tiene por medio de la figura de la viudez, no a causa de sus labores. Cabe resaltar que la pensión de esta persona es la más alta del grupo, pues dichos beneficios económicos van de los 2 114 pesos a los seis mil, precisamente la de la señora Juana.

En cuanto a la derechohabencia, sólo dos personas de las siete no tienen ningún tipo de afiliación a alguna institución de salud, de manera que a pesar de vivir en los municipios con más alta derechohabencia, estas dos personas no son beneficiarias.

En lo que se refiere a los programas o apoyos gubernamentales, este pequeño grupo presenta características muy definidas. Ninguno de los entrevistados de la capital del estado, Toluca, cuenta con algún tipo de ayuda o apoyo, a diferencia del municipio de Metepec, donde los cuatro informantes reciben una despensa por parte del Programa de Apoyo a la Alimentación que el Estado mantiene, a pesar de que antes de la existencia este tipo de programas, en ninguno de los dos municipios se desarrollaba alguno semejante.

Los trabajos desempeñados por las personas de este grupo varían, sin embargo se desarrollan sobre todo en el sector servicios y en la industria, donde dos de los sujetos hombres desarrollaron su profesión técnica. En este grupo no hay una correlación entre escolaridad e ingresos, pues sus pensiones oscilan entre dos mil y tres mil pesos y la persona del grupo que tiene una menor trayectoria laboral (mujer con dos años trabajados antes de casarse), es la que tiene el beneficio de la pensión más alta, pues recibe seis mil pesos al mes a pesar de no haber trabajado de manera remunerada.

CONCLUSIONES

El primer problema sobre la observación de la Seguridad Social radica en la conceptualización misma, ya que las diferentes definiciones hacen que sea difícil observarla. Si se parte de la concepción que incluye las acciones que realiza el gobierno para proteger y/o ayudar a la población en diferentes contingencias de la vida del sujeto, se cae en la cuenta de que la vejez no es una contingencia, es decir, no es algo que puede o no suceder, sino una etapa de la vida que debe ser observada en todas sus dimensiones: biológicas, sociales, culturales, económicas y, por supuesto, políticas, donde la Seguridad Social debe encaminarse a la cobertura de necesidades que lleven al sujeto al bienestar, por lo que los anteriores rubros tendrían que considerarse en cualquier política social.

El segundo problema que deriva de esta conceptualización de la Seguridad Social, es el que tiene que ver con la medición de ésta, ya que para los censos no es entendible la Seguridad Social, que implicaría sistemas de pensiones y afiliación a instituciones de salud, sino que el dato cuantitativo que hace referencia a este tipo de relaciones es el rubro de derechohabencia, en donde se puede observar la adscripción a una institución pública de salud, lo que resulta ineficiente para relacionarla con el trabajo, ya que la derechohabencia no implica que una persona deba cotizar por su trabajo para la institución pública, porque ésta puede deberse a que está afiliado debido a la parentela que conserva con un trabajador, como el cónyuge (incluso difunto), los hijos, los padres y hasta los nietos, y la atención a la salud se recibe como beneficiario de un tercero, de manera que la derechohabencia misma no implica una Seguridad Social amplia o en ascenso.

Otro resultado importante que arroja esta investigación es el que concierne a los apoyos promovidos por el Estado, entre los que se encuentran los destinados a la ayuda alimentaria (las despensas), el programa federal Setenta y Más (mil pesos bimestrales), así como otros apoyos destinados a zonas rurales, por lo que se evidencia la parcialización del otorgamiento de los apoyos, sobre todo en zonas rurales y/o campesinas, lo que deja más desprotegidos o sin cobertura a los municipios urbanos, que resultan como los que alojan a la mayor parte de la población envejecida, de manera que ésta resultaría ser una de las principales limitaciones de los programas, que dejan fuera a la mayor parte de la población de más de 60 años de edad.

Por otra parte, está la necesidad de la población envejecida de integrarse a labores remuneradas. En este sentido, el Estado debe poner atención en modificaciones a normas y leyes que contribuyan a insertar en el sector productivo a las personas de más de 60 años que deseen trabajar, de manera que gocen de prestaciones sociales y salarios establecidos, ya que como dijo uno de ellos: “no quiero ayuda, quiero trabajo”. Habrá entonces que escuchar a las personas especialistas en la vejez, es decir, a los que la están viviendo.

BIBLIOGRAFÍA

ALBA, Francisco, 1977, *La población de México: evolución y dilemas*, El Colegio de México, México.

ÁVALOS PÉREZ, Rosaura, 2005, *Aproximaciones a las repercusiones en la unidad doméstica de la pensión alimentaria para adultos mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal*, tesis de maestría, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS), Distrito Federal.

BERTRANOU, Fabio, 2005, “Restricciones, problemas y dilemas de la protección social en América Latina: enfrentando los desafíos del envejecimiento y la seguridad de los ingresos”, en *Revista Bienestar y Política Social*, vol. 1, núm. 1. Universidad Iberoamericana, México.

CELADE, 2006, *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile.

GARCÍA, Brígida, Humberto MUÑOZ y Orlandina de OLIVEIRA, 1988, *Hogares y trabajadores en la Ciudad de México*, El Colegio de México, Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Autónoma de México (IIS/UNAM).

HAM CHANDE, Roberto, 2000, “Sistemas de pensiones y perspectivas de seguridad social”, en *Estudios Demográficos y Urbanos*, El Colegio de México, México.

HAM CHANDE, Roberto, 2004, “La supervivencia más allá de 100 años o mas”, en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 20, núm. 1, El Colegio de México, México.

HAM CHANDE, Roberto, 1996, “Las reformas a la seguridad social”, en *DEMOS*, México.

INEGI, 1991, *XI Censo General de Población y Vivienda*, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), Aguascalientes.

INEGI, 2000, *XI Censo General de Población y Vivienda*, INEGI, Aguascalientes.

INEGI, 2005, *II, Conteo de Población y Vivienda*, INEGI, Aguascalientes.

INEGI, 2010, *Censos y Conteos de Población y Vivienda*, INEGI, Aguascalientes.

INEGI, 1996, *Conteo General de Población y Vivienda, 1995*, INEGI, Aguascalientes.

MONTOYA ARCE, Jaciel y Hugo MONTES DE OCA VARGAS, 2011, *Análisis socio demográfico del envejecimiento en el Estado de México*, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM), Toluca.

OIT, 1984, “Introducción a la seguridad social”, Oficina General del Trabajo citado en Roberto HAM CHANDE 2000, *Sistemas de pensiones y perspectivas de seguridad social*, en *Estudios Demográficos y Urbanos*.

POZAS HORCADITAS, Ricardo, 1990, “De lo duro a lo seguro: la fundación del seguro social mexicano”, en Rafael LOYOLA (coord.), *Entre la guerra y la estabilidad política. El México de los 40*, Consejo Nacional para la Cultura y el Arte, Grijalbo, México.

VÁZQUEZ, Rodolfo, 2007, “La bioética en contexto. El derecho a la salud como derecho social”, en *Aspectos sociales de la Bioética, Memorias*, Comisión Nacional de Bioética, México.

Zoraida Ronzón Hernández

Licenciatura cursada en la Universidad Veracruzana en la Facultad de Antropología de 1994 a 1998. Los estudios de maestría y doctorado los cursó en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social en la sede central del Distrito Federal. El desarrollo de la docencia ha sido en instituciones de educación superior y posgrado tanto privadas como públicas, mientras que la investigación ha sido para instituciones públicas como la UNAM, el Gobierno del estado de Guanajuato, CIESAS, CONACYT y UAEM. Forma parte del Sistema Nacional de Investigadores. Entre sus publicaciones se encuentran: *La percepción subjetiva de la vejez en la vida cotidiana. Una visión antropológica*, *El lugar de la vejez en el discurso intergeneracional* y *El anciano ante la falta de asistencia social y de salud*. Los temas de investigación son: familia y envejecimiento, así como género y trabajo, utilizando herramientas del área de los estudios del lenguaje. Proyecto de investigación actual: *Política social y vulnerabilidad de la población envejecida en el Estado de México*, en el Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Universidad Autónoma del Estado de México. Dirección electrónica: zoraronzon@hotmail.com

Bernardino Jaciel Montoya Arce

Es doctor en Sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), donde también estudió la licenciatura y la maestría. Ha publicado varios libros, entre los que destacan: *El proceso de metropolización en la ciudad de Toluca 1950-1990*; *Estado de México: población en movimiento. Un análisis demográfico del periodo 1950-1980* y *Encuesta sobre prácticas de los sujetos sociales de la zona metropolitana de la ciudad de Toluca*. Su área de interés son los grupos vulnerables. Actualmente es el coordinador del Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población de la Universidad Autónoma del Estado de México. Dirección electrónica: bjmontoyaa@uaemex.mx

Artículo recibido el 6 de marzo de 2013 y aprobado el 20 de agosto de 2013.