

Artículos

## Cambios y permanencias en la población beneficiaria del Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor en Nuevo León, 2004-2014

Changes and continuities in the beneficiary population of the Direct Support to Older Adults Program in Nuevo Leon, 2004-2014

Alejandro Román Macedo<sup>\*</sup>

Sagrario Garay Villegas<sup>\*\*</sup>

Verónica Montes de Oca Zavala<sup>\*\*\*</sup>

Resumen: el panorama que enfrenta la población adulta mayor de México en la actualidad es desfavorable, la mayoría no cuenta con ingresos derivados de una pensión y tampoco con seguridad social. Hay esfuerzos que han tratado de contribuir a aliviar esta situación, como el Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor, puesto en marcha en Nuevo León, en 2004, que busca mejorar el bienestar de los adultos mayores en condición de pobreza. El objetivo de este artículo es

\* Autor para correspondencia. Departamento de Posgrado de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Nuevo León. Av. Universidad s/n, Ciudad Universitaria, C. P. 66455. San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México. Correo electrónico: afroman@colmex.mx

\*\* Departamento de Posgrado de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Nuevo León. Av. Universidad s/n, Ciudad Universitaria, C. P. 66455. San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México. Correo electrónico: sgarayv@gmail.com

\*\*\* Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales. Circuito Mario de la Cueva s/n. Ciudad de la Investigación en Humanidades, Ciudad Universitaria, C. P. 04510, Coyoacán, México, D. F. Correo electrónico: vmois@gmail.com

mostrar las características de los beneficiarios del programa de 2004 a 2014; para hacerlo se aplicó una encuesta representativa a dichas personas, y se encontraron cambios en sus condiciones de vida, sobre todo en aspectos relacionados con la salud. El estudio representa uno de los esfuerzos más recientes en Nuevo León por conocer el funcionamiento del programa, aunque una de sus limitaciones es no saber si el cambio en las condiciones de esta población se deriva del apoyo económico recibido, lo cual en parte se debe a la forma en cómo se diseñó e implementó. Se concluye que no hay congruencia entre los objetivos y el cumplimiento del programa.

*Palabras clave:* ayuda económica; adultos mayores; beneficiarios de programa social; condiciones de vida; Nuevo León.

*Abstract:* the current situation faced by the older population is adverse because most have neither income from a pension nor social security. Efforts have been made trying to contribute to alleviating this state of affairs, such as the Direct Support to Older Adults Program, which was launched in Nuevo Leon in 2004 and whose aim is to improve the well-being of older adults living in poverty. The purpose of this article is to show the characteristics of the beneficiaries of the program from 2004 to 2014; to his end, a representative survey was conducted with these people, and changes in their living conditions were found, above all in areas related to health. The study represents one of the most recent efforts in Nuevo Leon to learn about the operation of the program, although one of its limitations is not knowing if change in the living conditions of this population results from the economic support received, which is partly due to the way it was designed and implemented. It follows that there is no consistency between the objectives and the implementation of the program.

**Keywords:** economic support; older adults; beneficiaries of a social program; living conditions; Nuevo Leon.

Recibido el 17 de junio de 2016.  
Aceptado el 27 de marzo de 2017.

## Condiciones socioeconómicas de la población adulta mayor en México

En 2010, las personas de 60 años o más representaron 9 por ciento de la población de México. De acuerdo con algunas estimaciones, esta cifra se incrementará en 2050 a 25 por ciento (Consejo Nacional de Población, CONAPO 2012; Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI 2010). Los cambios en la estructura etaria se pueden tornar problemáticos ante la insuficiencia en la cobertura de servicios que demanda la población envejecida (Montes de Oca 2013; Garay y Montes de Oca 2011).

Una gran proporción de la población adulta mayor (PAM) en México no recibe ingresos provenientes de jubilaciones o pensiones (Ham 1998; Ham et al. 2008); por lo general esto se traduce en la continuidad laboral de las personas mayores para obtenerlos. Esta situación se agudiza en las entidades con índices altos de marginación, en donde son superiores las tasas de participación económica de la PAM, lo cual apunta a una asociación fuerte entre la pobreza y la continuidad laboral de este sector en el mercado de trabajo (Garay y Montes de Oca 2011).

En México, la población mayor enfrenta problemas asociados con la cobertura de seguridad social, sobre todo en lo referente a los servicios en instituciones de salud y al derecho a una pensión por retiro laboral. Según datos del INEGI (2010), la cobertura de los servicios de salud para la población de 60 años o más sigue siendo limitada. En 2004, el gobierno federal puso en marcha el Seguro Popular, que les ha permitido contar con ciertos servicios médicos a las personas no

afiliadas a instituciones de salud.<sup>1</sup> Sin embargo, pese a la promoción del programa y a la inclusión de diversos sectores poblacionales, hasta ahora no ha logrado cubrir a todas las personas de 60 años o más sin derecho a servicios de salud, que suman 11.6 por ciento. Cabe decir que 60.8 por ciento de las personas mayores acceden al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y a los servicios médicos para empleados o exempleados de Petróleos Mexicanos; mientras que 27.6 por ciento está afiliado al Seguro Popular (INEGI 2013; 2010).

En los países en desarrollo, la tendencia para la PAM apunta a una agudización de la pobreza (Del Popolo 2001), y México no es la excepción. Esto se ha constatado en algunos estudios en donde cerca de 40 por ciento de los hombres y mujeres de 60 años o más se concentra en los estratos socioeconómicos más bajos, y la proporción de hombres es ligeramente superior a la de mujeres en el nivel muy bajo (Montes de Oca 1995; Pedrero 1999; Garay y Montes de Oca 2011).

Cuando las instituciones de seguridad social no protegen universalmente a la población en la vejez, ésta tiende a auxiliarse de la familia, pero también a participar en el mercado de trabajo, y lo hace en condiciones de precariedad, como sucede en México y en otros países en desarrollo. La ausencia de desarrollo en esta materia pareciera condicionar la mayor incursión de hombres y mujeres en el mercado de trabajo y, en esa medida, su mejor calidad de vida. Esta situación condiciona su acceso a la atención de la salud, e indica que la vulnerabilidad en la vejez, a partir de la participación económica, se extiende a los ingresos monetarios y también al derecho a los servicios de salud (Garay y Montes de Oca 2011; Montes de Oca et al. 2014).

## Programas de apoyo a la PAM

En México, como en otros países, el envejecimiento demográfico se ha abordado en diversas investigaciones y con énfasis disciplinares

<sup>1</sup> El Seguro Popular está dirigido a trabajadores no asalariados, como agricultores, a quienes están en el régimen de honorarios o se desempeñan en el mercado informal, entre otros, o bien a los sectores económicos más desprotegidos.

distintos. Las implicaciones que traerá consigo contar con un gran número de personas de 65 años o más es un tema que ha adquirido gran relevancia en la actualidad. No obstante, el envejecimiento no se vive igual en todos los países, mientras que en muchos europeos se cuenta con sistemas de salud y seguridad social, en algunos latinoamericanos, México incluido, el derecho a servicios de salud y la obtención de ingresos una vez que se ha concluido la vida laboral siguen siendo temas de preocupación para los gobiernos y la población en general.

El panorama descrito se ha traducido en condiciones de vida precarias para la PAM; se han implementado programas para tratar de mejorarlas otorgando apoyos económicos, de tal manera que las personas puedan cubrir algunas de sus necesidades básicas. Hay programas federales, como Oportunidades y 70 y Más,<sup>2</sup> pero también existen esfuerzos estatales<sup>3</sup> como el Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor en Nuevo León.

## Programa 70 y Más

El Programa 70 y Más surgió en 2007, como una iniciativa del gobierno federal, para mejorar los ingresos y las condiciones de vida de las personas mayores en las zonas rurales (Instituto Nacional de Salud Pública, INSP 2009); ha tenido varias evaluaciones para identificar sus resultados, debilidades y áreas de oportunidad, la primera se realizó en 2007, la cual analizó la consistencia y los resultados. Se encontró que el problema en el que se basaba el programa no estaba identificado y justificado plenamente, y además su definición no era clara; de igual manera, se señaló la ausencia de un diagnóstico acerca de las condiciones de las personas de 60 años o más. En esta evaluación se mencionó que el propósito del programa no estaba definido y

<sup>2</sup> Oportunidades está dirigido a personas de 70 años y más que son integrantes de familias beneficiarias; 70 y Más es sólo para personas de 70 años y más. Para acceder a este último es necesario renunciar al apoyo de Oportunidades, con el fin de evitar duplicaciones (Rubio y Garfías 2010).

<sup>3</sup> Hidalgo, Guerrero, Sonora, Jalisco y Aguascalientes, entre otros, cuentan con programas de apoyo para las personas mayores, en ocasiones se proporciona ayuda en especie (despensas) o monetaria.

los indicadores no eran claros ni medibles. También se indicó que no contaba con un método para determinar la población potencial y objetivo. No obstante, la aplicación de una encuesta para esta evaluación mostró que en general las personas tenían una percepción favorable sobre él; 74 por ciento de los beneficiarios dijeron que el apoyo económico los había favorecido mucho, y más de 60 por ciento declaró que su salud y estado de ánimo mejoraron (Secretaría de Desarrollo Social, SEDESOL 2012).

En una evaluación de diseño, realizada en 2007, se indicaron deficiencias similares a las observadas en la de consistencia y resultados; destacó la falta de identificación de los problemas de acuerdo con el nivel de pobreza y por grupo de edad; asimismo, que la selección de las localidades de 2 500 habitantes no estaba justificada. Además, se señaló la falta de pruebas sobre la relevancia de contar con una red de apoyo, y también se detectó la poca vinculación del diseño y lógica interna del programa con las reglas de operación (SEDESOL 2012).

En el periodo 2007-2009 se realizó una evaluación de impacto del Programa 70 y Más, enfocada en el análisis de la oferta laboral y patrones de ingreso, gasto y ahorro, con una metodología más elaborada en la cual se consideró al grupo de tratamiento y otros tres de control, uno correspondiente a las localidades de 2 500 habitantes y dos para las de 2 500 a 3 000. A partir de lo anterior se buscó medir la repercusión del programa en las condiciones de vida de las personas mayores. Esta evaluación también incluyó un análisis cualitativo que consideró a beneficiarios, no beneficiarios, beneficiarios suspendidos e informantes clave del lugar. Uno de los resultados principales del estudio fue que el programa ocasionó la reducción en la proporción de beneficiarios que trabajan (18 por ciento), al igual que las horas destinadas a hacerlo por un pago (37 por ciento). También se mostró que el ingreso laboral del hogar se redujo en 27 por ciento, pero el gasto total creció en 24 (INSP 2009). La evaluación cualitativa arrojó que la mayoría de los beneficiarios consideró positivo el programa y le atribuyó la oportunidad de aumentar su capacidad de gasto, su autoestima, satisfacción con la vida y posicionamiento en el hogar; además, algunos declararon sentir mejoría en su salud mental porque contar con un ingreso regular les proporcionaba tranquilidad; también se observó que el ingreso influía en la toma de decisiones del hogar, en particular en las mujeres (INSP 2009; SEDESOL 2012).

En los periodos 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011 hubo varias evaluaciones de desempeño del programa, la mayoría coincidió en que era limitada la presencia de indicadores que pudieran dar cuenta de los resultados. Además, se mencionó que algunos indicadores requieren más definición de los aspectos de la calidad de vida e inclusión social que se desean medir; asimismo, se sugirió mejorar las condiciones de atención en las sedes de pago, fortalecer la capacitación del personal operativo del programa y agilizar la entrega de apoyos económicos (SEDESOL 2012).

En 2011-2012 se presentó otra evaluación de consistencia y resultados en la cual, a diferencia de los encontrados en 2007, la problemática y el diagnóstico estaban definidos claramente y los indicadores eran congruentes con las reglas de operación (SEDESOL 2012). Sólo una de ellas ha evaluado la repercusión del programa centrándose en aspectos económicos, y el resto corresponde a la consistencia, operación y diseño, que han sido útiles para modificar y mejorar este programa federal.

## Programa de apoyo en Nuevo León

El Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor en Nuevo León inició en mayo de 2004 con el otorgamiento de 500 pesos mensuales, que a partir de enero de 2010 se incrementó a 700, lo cual representó un aumento de 40 por ciento. Durante el periodo 2009-2012 se incorporaron alrededor de 18 mil beneficiarios; el padrón hasta 2012 era de 57 900 adultos mayores.

El objetivo general del programa<sup>4</sup> es contribuir a mejorar el bienestar de los adultos mayores en situación de pobreza, y los específicos son: a) otorgar 700 pesos mensuales a las personas de 70 años o más, que viven en condiciones de pobreza en Nuevo León; b) mejorar la calidad de vida del adulto mayor en alimentación y salud y c) fomentar la participación del adulto mayor en la sociedad. Los requisitos para pertenecer al programa son: tener 70 años o más, no

<sup>4</sup> Para más detalle sobre el programa consultar: <http://www.nl.gob.mx/servicios/apoyo-directo-al-adulto-mayor>

contar con pensión, ser originarios de Nuevo León o con al menos una residencia de diez años en el estado y vivir en situación de pobreza. En la zona metropolitana, el apoyo se entrega a través de tarjeta electrónica, quienes residen en el resto de los municipios lo reciben mensualmente, mediante vales en papel, en cerca de 150 localidades. El levantamiento de solicitudes se lleva a cabo en cada sede de entrega.

A diferencia del Programa 70 y Más, en Nuevo León sólo se cuenta con una evaluación de impacto y eficiencia operativa del programa estatal, realizada por la Facultad de Economía de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en 2006. Los resultados más destacados arrojaron que la mayoría de los beneficiarios de las áreas rurales no cuenta con un domicilio registrado que permita ubicarlos, para lo que se sugirió establecer un sistema de coordenadas; la mayor parte de ellos reciben su apoyo de forma puntual y califican al programa como excelente, además de que consideran que su vida ha cambiado favorablemente por la ayuda recibida. Se encontraron diferencias significativas a favor de los beneficiarios en comparación con los que no lo son; a su vez, para los primeros destaca el mayor apoyo afectivo y monetario que les da su familia, y se observa una disminución en los que son en especie como comida y ropa, entre otros. También mejoró la posición del beneficiario dentro de la familia (Consejo de Desarrollo Social de Nuevo León 2006).

Quienes llevaron a cabo esta evaluación señalaron que el programa llevaba poco tiempo funcionando, y esperarían que su incidencia se pudiera ver con más claridad a largo plazo. Ante ello, este estudio se torna relevante, pues analiza a la población beneficiaria que inició en 2004, y se compara con su situación en 2014.

## Metodología

Para llevar a cabo el estudio, y con la finalidad de hacer la comparación de los beneficiarios antes y después del programa, se consideró 2004 como año de inicio y a quienes recibieron el apoyo (12 506), de éstos se tomó una muestra con un nivel de confianza de 95 por ciento, un error de muestreo de 5 y un porcentaje de no respuesta de



20,<sup>5</sup> fueron 448 casos. La fórmula para determinar el tamaño de la muestra () es la siguiente:

$$n = [(Z^2 (pq)/e^2)]/[1 + (Z^2 (pq)/e^2 - 1)/N]$$

en donde: n: tamaño de muestra; Z: nivel de confianza; e: error de muestreo; p y q: varianzas de la población y N: tamaño del universo.

Las personas seleccionadas fueron encuestadas en 2014, entre la información recabada se consideraron las preguntas aplicadas en 2004 por la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León, y que forman parte del estudio socioeconómico que se les hace para conocer si son o no candidatos al apoyo. Se incluyeron también los temas siguientes: a) características de la vivienda; b) información general del adulto mayor; c) información del hogar; d) salud y seguridad social; e) trabajo e ingresos; f) consumo; g) redes de apoyo; h) participación comunitaria; i) funcionamiento del programa.

La encuesta fue realizada por la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Nuevo León. El levantamiento estuvo a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León. La aplicación del instrumento comenzó en agosto de 2014 y finalizó a mediados de noviembre del mismo año.

Del total de beneficiarios de esta muestra, 75 por ciento reside en áreas más urbanizadas y 25 en localidades menos urbanizadas.<sup>6</sup> En el ámbito urbano existe un porcentaje superior de mujeres, en cambio en contextos rurales hay una proporción similar de hombres y mujeres receptores (véase Figura 1). Esto resulta lógico si se piensa que en las localidades menos urbanizadas las personas suelen tener menor acceso a un empleo con prestaciones sociales y, por lo tanto, a una pensión, hay que recordar que uno de los requisitos principales del programa es no recibir ingresos por pensión o jubilación.

El porcentaje de los beneficiarios, desde 2004, con estudios de primaria es alto, y el de la PAM sin estudios es ligeramente más ele-

<sup>5</sup> El porcentaje de no respuesta se estimó alto, debido a que en un estudio de seguimiento se pueden presentar casos perdidos por fallecimiento, cambios de domicilio u otras razones.

<sup>6</sup> Las localidades más urbanizadas son las de 15 mil habitantes o más, y las menos, las menores de 15 mil. Cabe decir que en 2010, en Nuevo León cerca de 90 por ciento de la población residía en áreas más urbanizadas (INEGI 2010).

vado en las áreas rurales, en comparación con las urbanas. En relación con el estado civil de la PAM, una gran proporción está casado(a) o unido(a) y viudo(a). En cuanto a la condición de actividad, la mayoría declaró no trabajar, aunque en las áreas urbanas es más el porcentaje de la PAM que trabaja. En las áreas rurales, más de 90 por ciento de la PAM recibe apoyo de otro programa (principalmente se refieren al de 70 y Más), dicha proporción es menor en las zonas urbanas. Esto se explica porque el programa federal ha tenido una mayor presencia en las localidades rurales desde hace varios años (véase Figura 1).

Figura 1. Características de los beneficiarios desde 2004

	Urbano	Rural
<b>Sexo</b>		
Hombres	27.0	51.0
Mujeres	73.0	49.0
<b>Escolaridad</b>		
Sin estudios	26.5	34.7
Primaria	64.1	60.0
Secundaria y más	9.4	5.3
<b>Estado civil</b>		
Solteros/as	8.0	6.5
Casados/as	46.0	37.3
Separados/as o divorciados/as	9.5	8.3
Viudos/as	36.5	47.9
<b>Condición de actividad</b>		
Trabaja	7.0	2.3
No trabaja	93.0	97.7
<b>Recepción de otro programa social</b>		
Sí	76.0	94.2
No	24.0	5.8

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Los datos se derivan del proyecto “Evaluación de impacto del Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor del gobierno del estado de Nuevo León”, financiado por la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León y el Instituto Estatal de las Mujeres en Nuevo León (noviembre de 2012 a octubre de 2015).

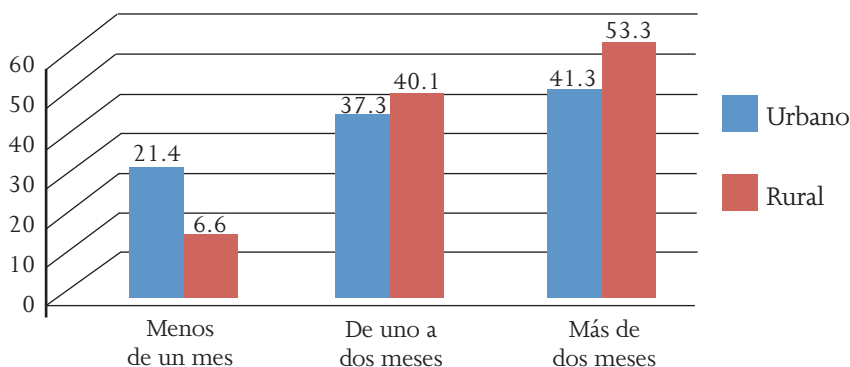
## Resultados

### Criterios de elegibilidad y eficiencia operativa del programa

Entre los criterios para recibir el apoyo estatal está no contar con pensión o jubilación y tener 70 años o más. La mayoría de las personas cumplía con ellos, sólo 0.7 por ciento de las de la zona urbana registró menos edad y 0.4 que recibía jubilación o pensión. En las áreas rurales toda la PAM cumplía con los criterios señalados.

Los beneficiarios de las zonas urbanas recibieron la ayuda en menos tiempo, en las rurales un poco más de 40 por ciento de las personas declaró que fue después de dos meses (véase Figura 2).

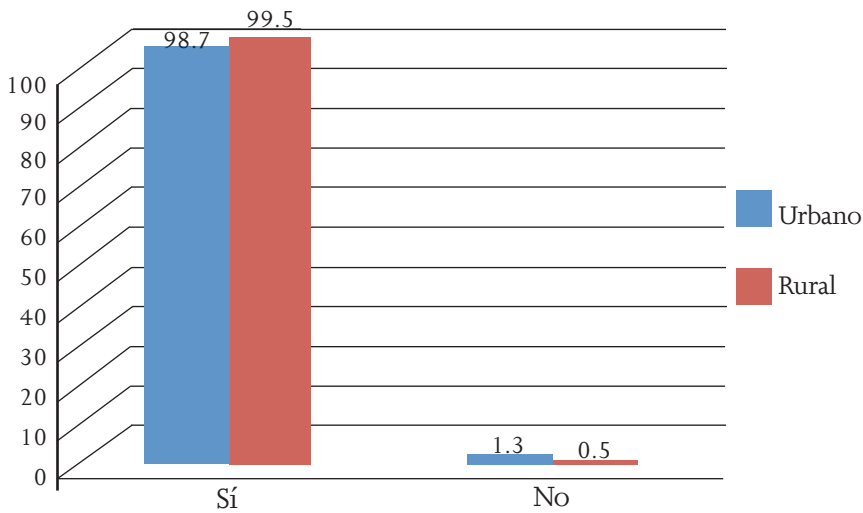
Figura 2. A partir de que realizó su solicitud ¿cuánto tiempo pasó para que le otorgaran el apoyo económico?



Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

A su vez, la mayoría de los beneficiarios tanto de áreas rurales como urbanas obtuvieron puntualmente el apoyo económico (véase Figura 3). Del porcentaje que declaró que no, cerca de 40 por ciento dijo que les llegaría en uno a dos meses, y más de 50 mencionó que tardó más de dos meses.

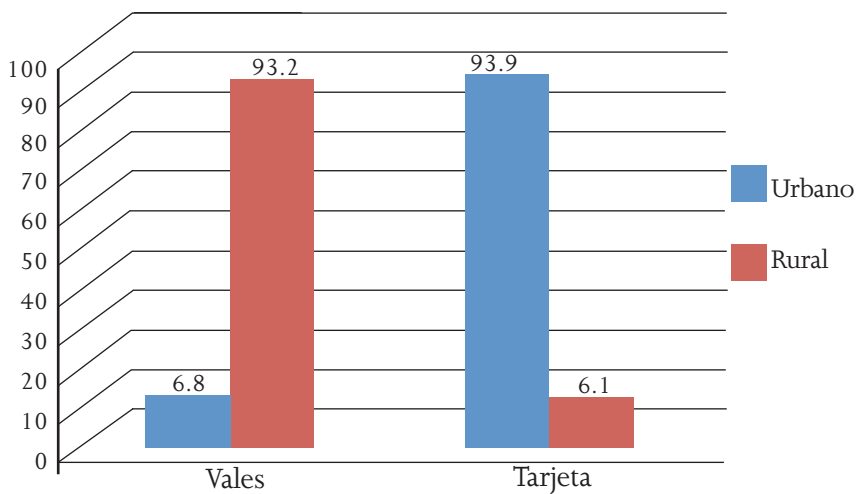
Figura 3. ¿Ha recibido puntualmente el apoyo económico?



Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

En las áreas rurales, la forma principal de recibir el apoyo económico es a través de vales, mientras que en las urbanas es mediante depósito bancario (véase Figura 4). Al preguntarles a los beneficiarios si habían tenido algún problema para utilizar su tarjeta, sólo 3.5 por

Figura 4. ¿Recibe el apoyo en vales o tarjeta?



Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

ciento reportó que sí; no se las aceptaban en algunas tiendas. Las personas que reciben vales no reportaron problemas para canjearlos.

## Comparación antes y después de recibir el apoyo

Para comparar la situación de los beneficiarios antes y después de recibir el apoyo, se recurrió a la información del cuestionario socioeconómico que aplicó la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León a los solicitantes, en 2004, antes de que comenzaran a ser beneficiarios del programa. En el 2014 (año en el que se aplicó la encuesta a la muestra de beneficiarios desde 2004) se replicaron las secciones de dicho cuestionario, para conocer si los periodos analizados estaban asociados de forma significativa, en términos estadísticos,<sup>8</sup> con diversas condiciones de vida de la PAM. Para ello se utilizó la prueba chi-cuadrada ( $X^2$ )<sup>9</sup> o la corrección de Yates ( $X^2_c$ ), cuando los casos esperados eran menos de cinco (Pérez 2004; Frankfort-Nachmias y Leon-Guerrero 2009).

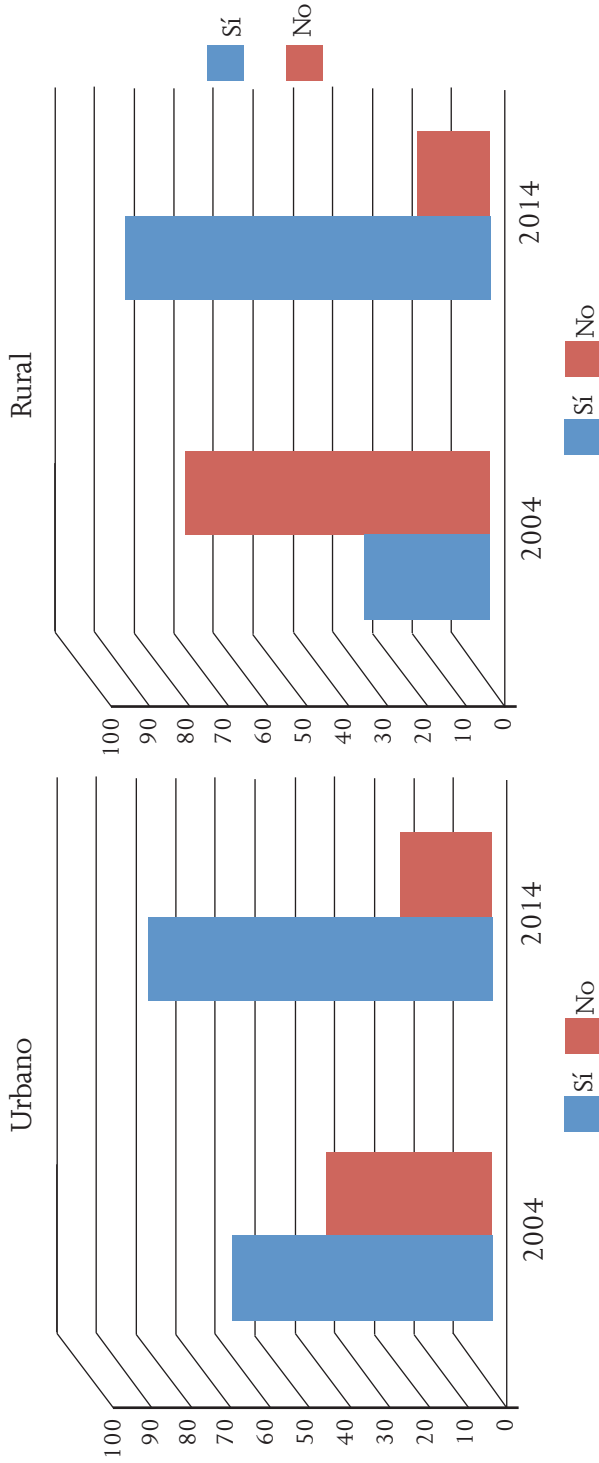
## Atención y condiciones de salud

Entre 2004 y 2014, en las áreas urbanas y en las rurales ha crecido considerablemente el número de personas con servicio médico (véase Figura 5). Esto en parte se debe a la implementación del Seguro Popular, el cual se encuentra en la categoría de otra institución distinta del IMSS (véase Figura 6). Cabe decir que en ambos casos se tienen asociaciones estadísticamente significativas, lo cual indicaría que existe una relación del periodo analizado con mejoras en el acceso a la salud de los beneficiarios; aunque no se podría decir que esto sea un efecto del programa estatal, pero sí que puede ser el reflejo de la promoción del Seguro Popular.

<sup>8</sup> Una prueba es estadísticamente significativa cuando hay relación entre las variables, es decir, que ésta no es producto del azar.

<sup>9</sup> Chi-cuadrada es una prueba estadística diseñada para probar las relaciones estadísticas entre las variables de una tabla bivariada. La corrección de Yates tiene la misma función que la chi-cuadrada, pero se aplica cuando los valores esperados en cada casilla son menores a cinco (Frankfort-Nachmias y Leon-Guerrero 2009, 360).

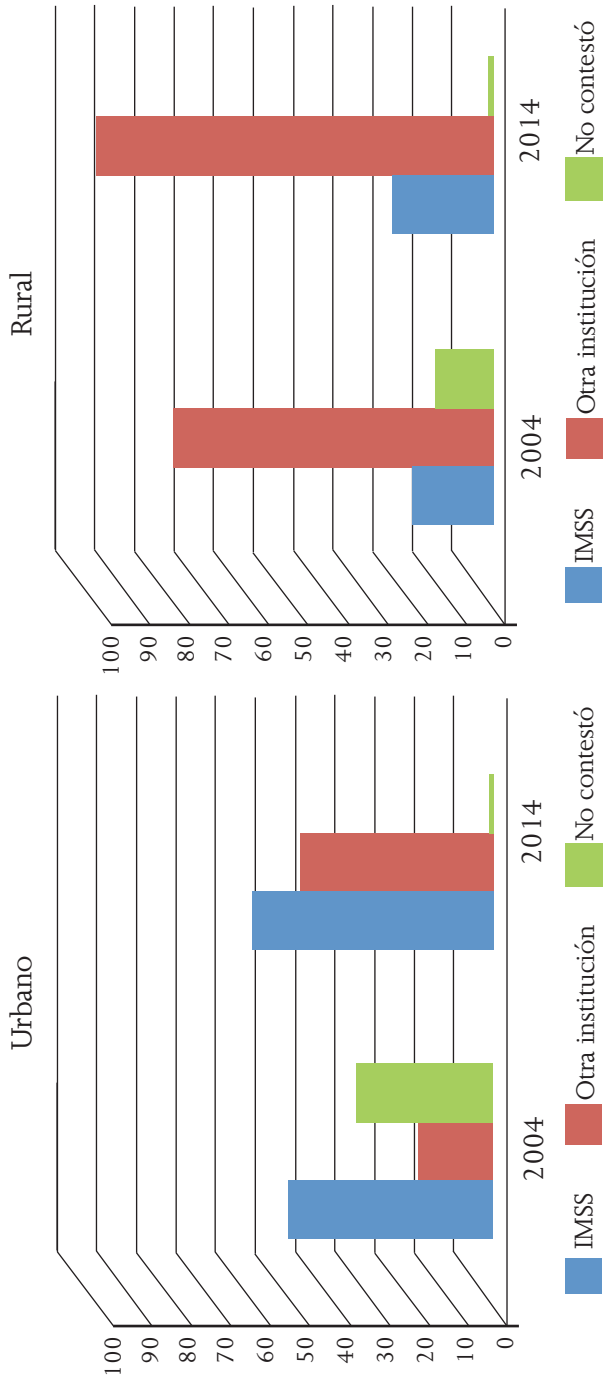
Figura 5. ¿Tiene derecho a servicio médico?



Sig.  $X^2 < 0.05$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.05$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

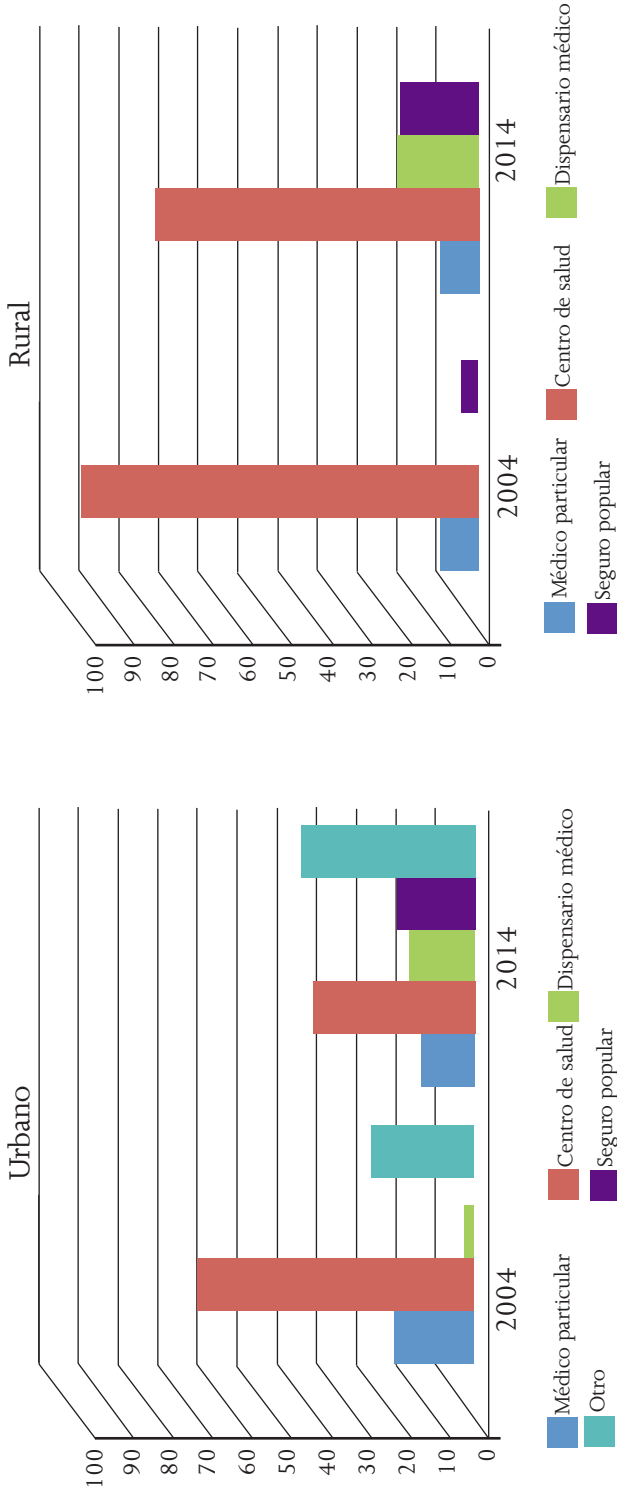
Figura 6. ¿Dónde tiene derecho a servicio médico?



Sig.  $X^2 < 0.01$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

Figura 7. Cuando requiere atención médica, ¿a dónde acude?



Sig.  $X^2 < 0.05$  (urbana); Sig.  $X^2 < 0.05$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.



Los beneficiarios dijeron que acuden al centro de salud cuando requieren atención médica, éste es muy importante en las áreas rurales, aunque en 2014 hubo una disminución con respecto a 2004, este tipo de atención representa un poco más de 70 por ciento. En las localidades urbanas ha disminuido mucho más la proporción de personas mayores que se atienden en los centros de salud y se ha incrementado la atención con médicos particulares. Tanto en contextos rurales como urbanos existe una asociación significativa entre los años analizados y la atención médica, posiblemente contar con más recursos económicos derivados del programa puede motivar a las personas a atenderse con un médico particular (véase Figura 7).

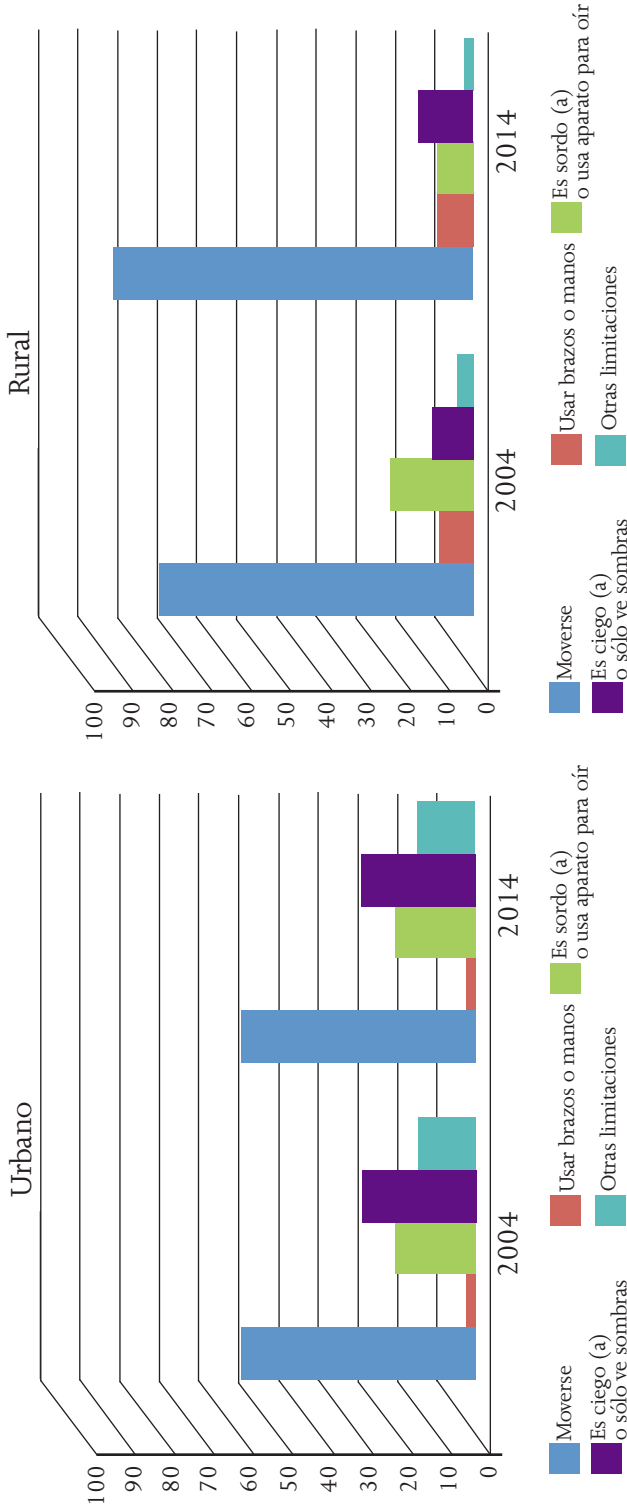
Un aspecto fundamental en la vejez es la salud de las personas mayores, para ello se indagó sobre algunas de sus limitaciones físicas, como para moverse o caminar, que de 2004 a 2014 aumentaron en localidades urbanas y en las rurales, pero esta relación sólo fue estadísticamente significativa en los contextos urbanos (véase Figura 8). En la población analizada aumentaron las enfermedades durante el periodo mencionado, y se observaron relaciones estadísticamente significativas (véase Figura 9). Lo anterior forma parte del deterioro físico que se suele presentar con la edad, no es necesariamente un efecto del programa; en todo caso, habría que indagar cuando disminuya la prevalencia de enfermedades o limitaciones, para conocer si los recursos que reciben los beneficiarios se invierten en salud.

## Condiciones socioeconómicas

El incremento en la participación económica de las personas adultas mayores es lo que más destaca de un periodo a otro, sólo es estadísticamente significativo en las áreas urbanas, es decir que en estas localidades sí existe una asociación entre la condición laboral de la PAM y el periodo analizado; mientras que en las rurales no la hay (véase Figura 10). La mayor presencia laboral de la PAM en las zonas urbanas podría ser un efecto de las ofertas de empleo para este grupo poblacional en ciertos sectores, a partir de convenios que se establecen con la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Véase <http://www.nl.gob.mx/noticias/lleva-gobierno-oferta-de-empleo-adultos-mayores>

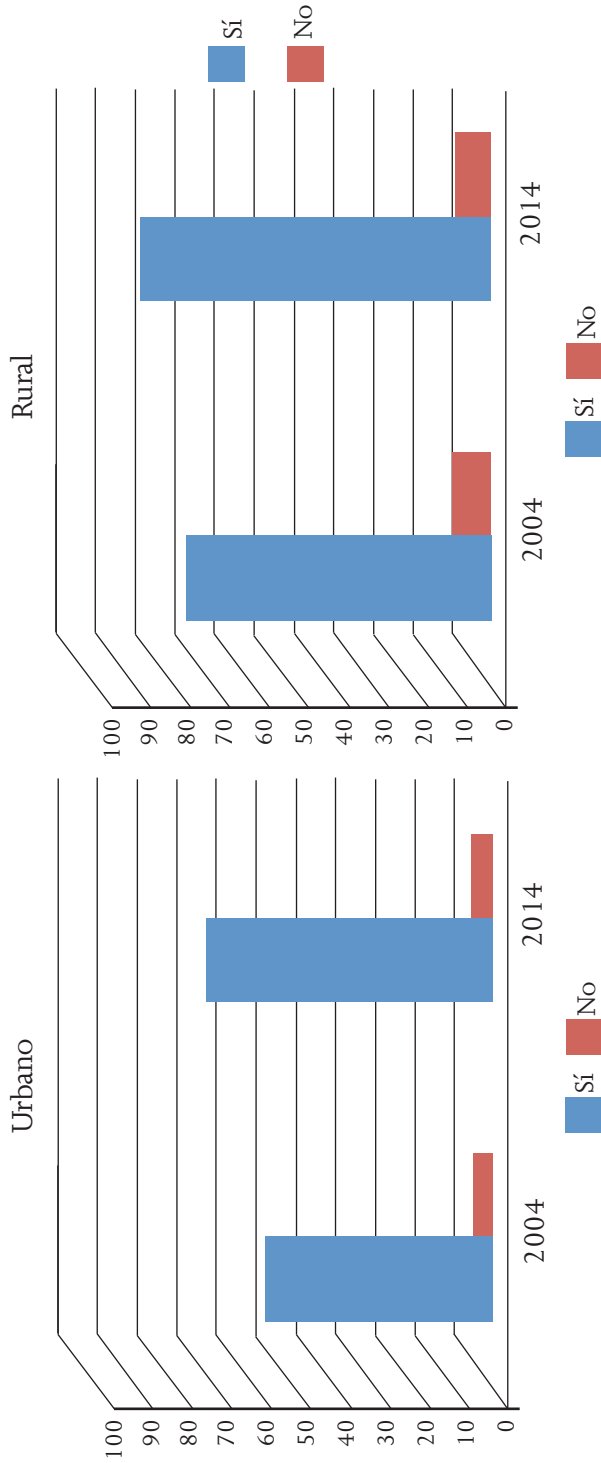
Figura 8. ¿Tiene limitaciones para... ?



Sig.  $X^2 < 0.01$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

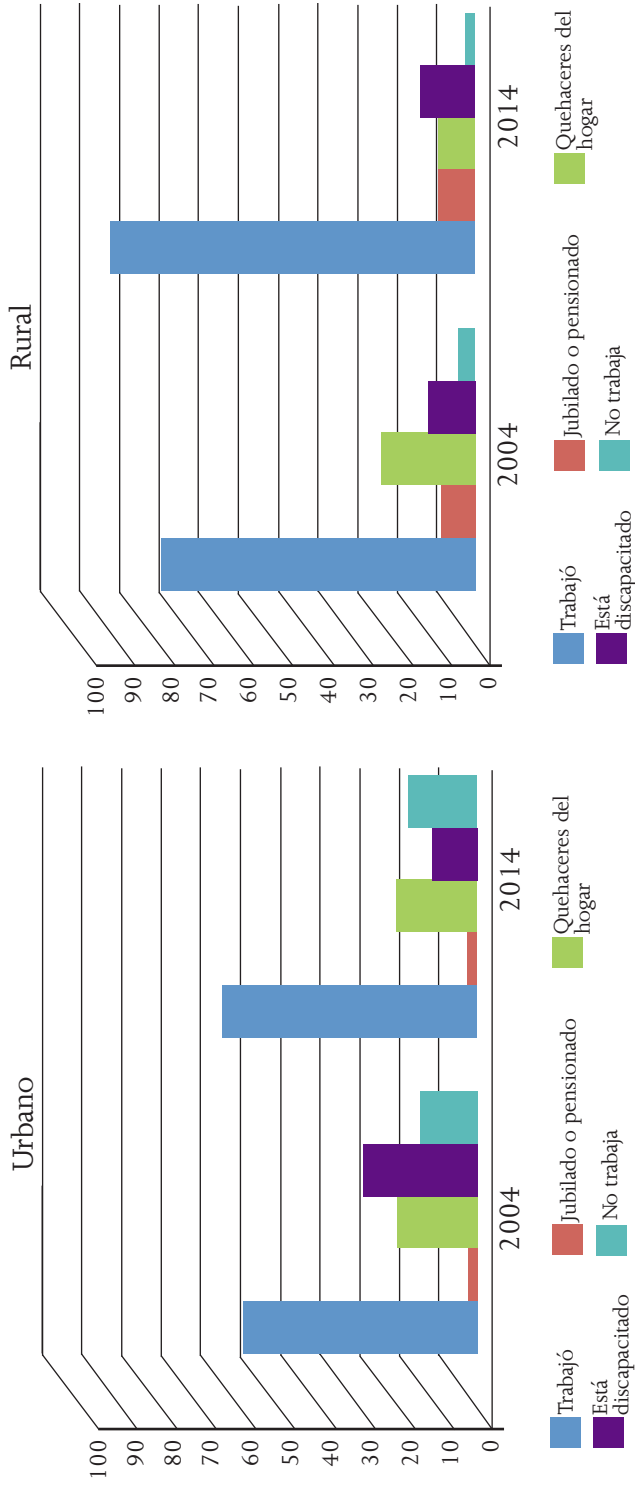
Figura 9. ¿Presentó alguna enfermedad durante los últimos tres meses?



Sig  $X^2 < 0.01$  (urbana); Sig  $X^2_c < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

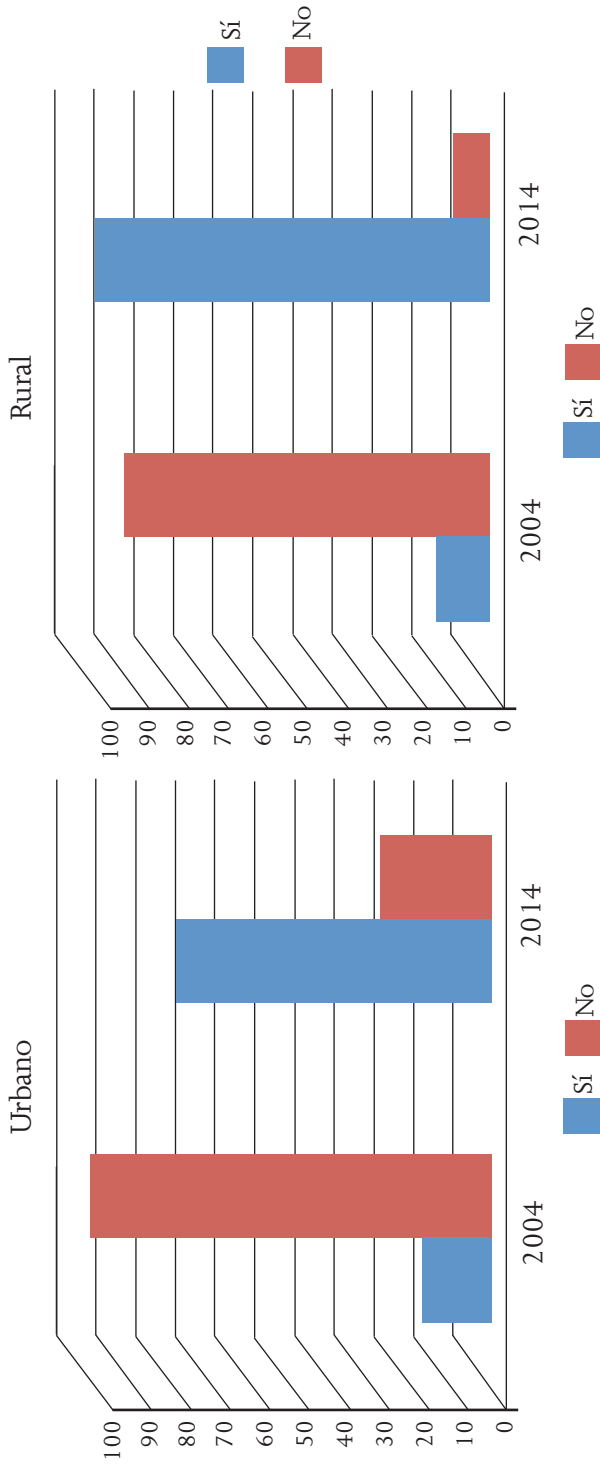
Figura 10. Condición de actividad



Sig.  $X^2 < 0.05$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.05$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

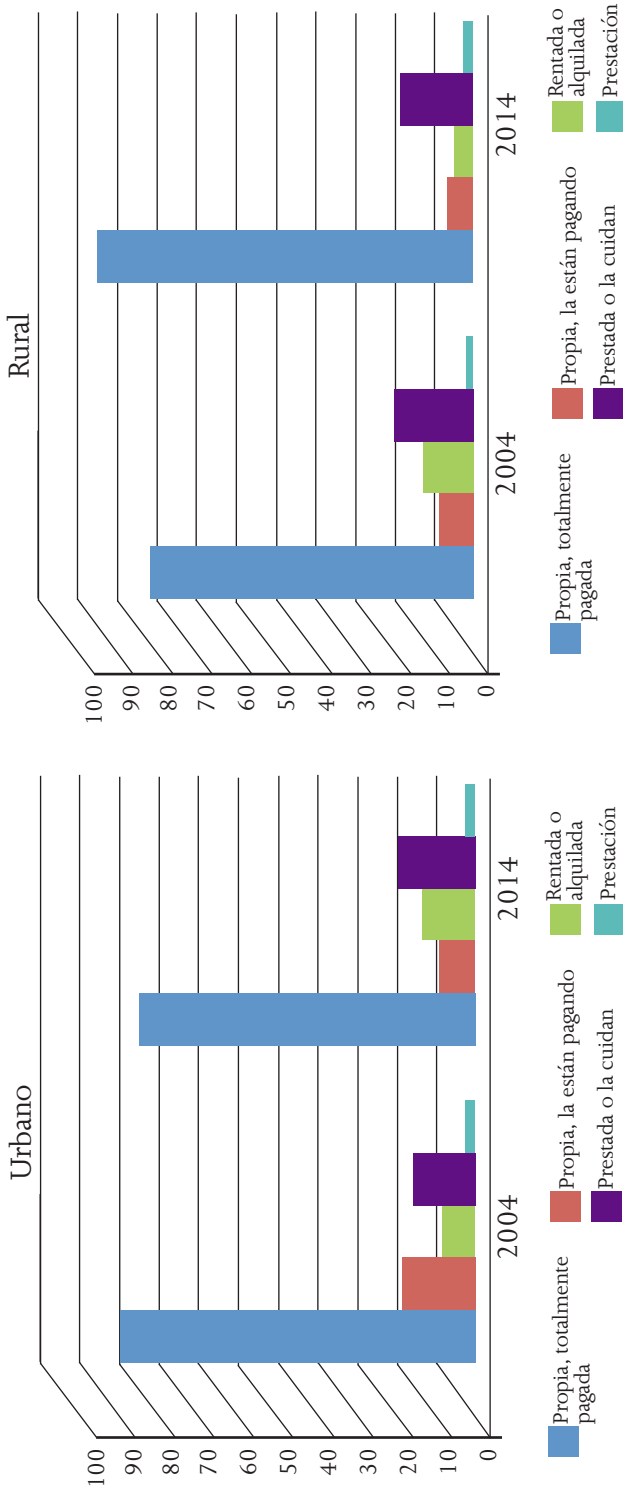
Figura 11. ¿Recibe apoyo de otro programa social?



Sig.  $X^2 < 0.01$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

Figura 12. Propiedad de la vivienda



Sig.  $X^2 < 0.05$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.05$  (rural).

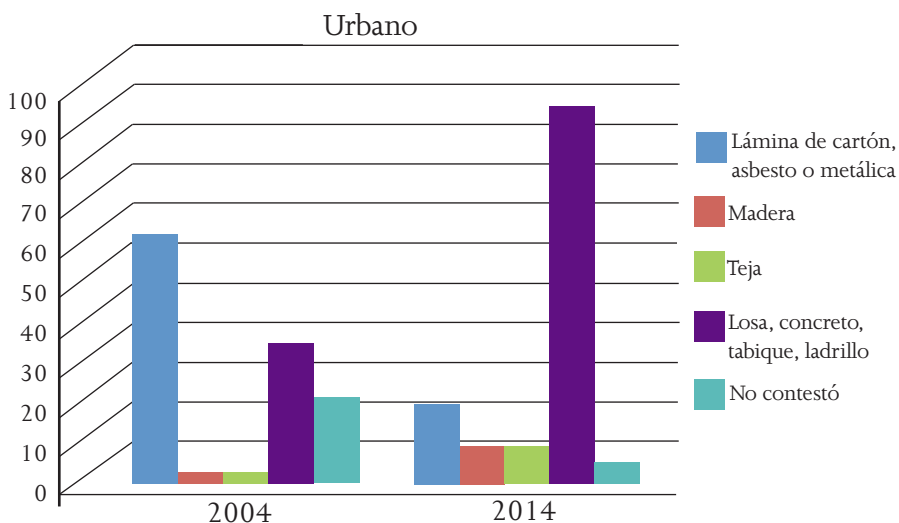
Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

La recepción de otro programa social es un aspecto que cambió drásticamente de un año a otro, en 2004 la mayoría de la PAM declaraba no tener apoyo de otro programa y para 2014 sí lo recibía (véase Figura 11). Esto se debe en parte a la cobertura del Programa 70 y Más, pues más de 90 por ciento de las personas declararon ser beneficiarias de él.

En la propiedad de la vivienda de la PAM urbana y rural no se registraron relaciones estadísticamente significativas de un periodo a otro (véase Figura 12). En ambos la categoría que predomina es vivienda propia, ya sea que esté pagada o la estén pagando. Es decir, para los beneficiarios no ha habido cambios en sus condiciones de propiedad de la vivienda en el periodo analizado.

Existen condiciones materiales que permiten dar un panorama sobre la calidad de las viviendas en las que residen las personas. En el caso de los beneficiarios del programa de las zonas urbanas,<sup>11</sup> hay un incremento importante en quienes habitan en viviendas con techo de losa, concreto, tabique o ladrillo (véase Figura 13); cabe mencionar

Figura 13. Material del techo

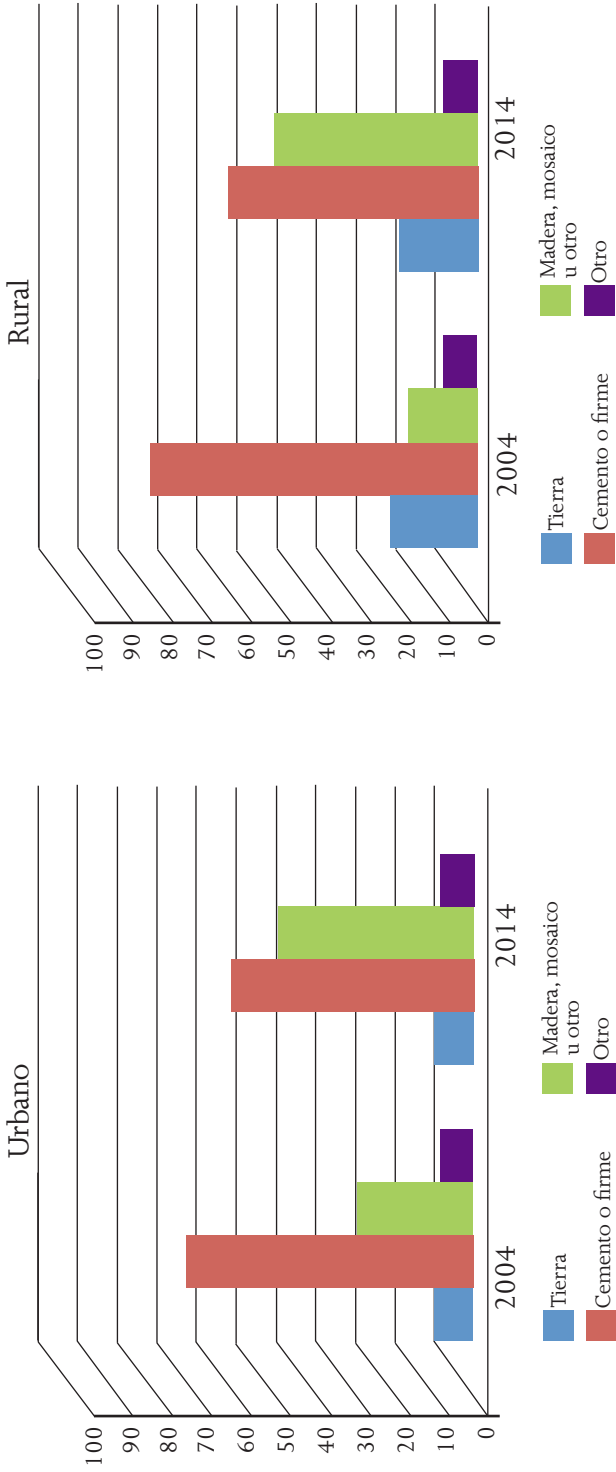


Sig.  $X^2 < 0.01$  (urbana).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

<sup>11</sup> Para la zona rural no fue posible calcular dichas proporciones, porque se encontró 28 por ciento de no respuesta, y esto hace que se pierda representatividad en la muestra.

Figura 14. Material del piso

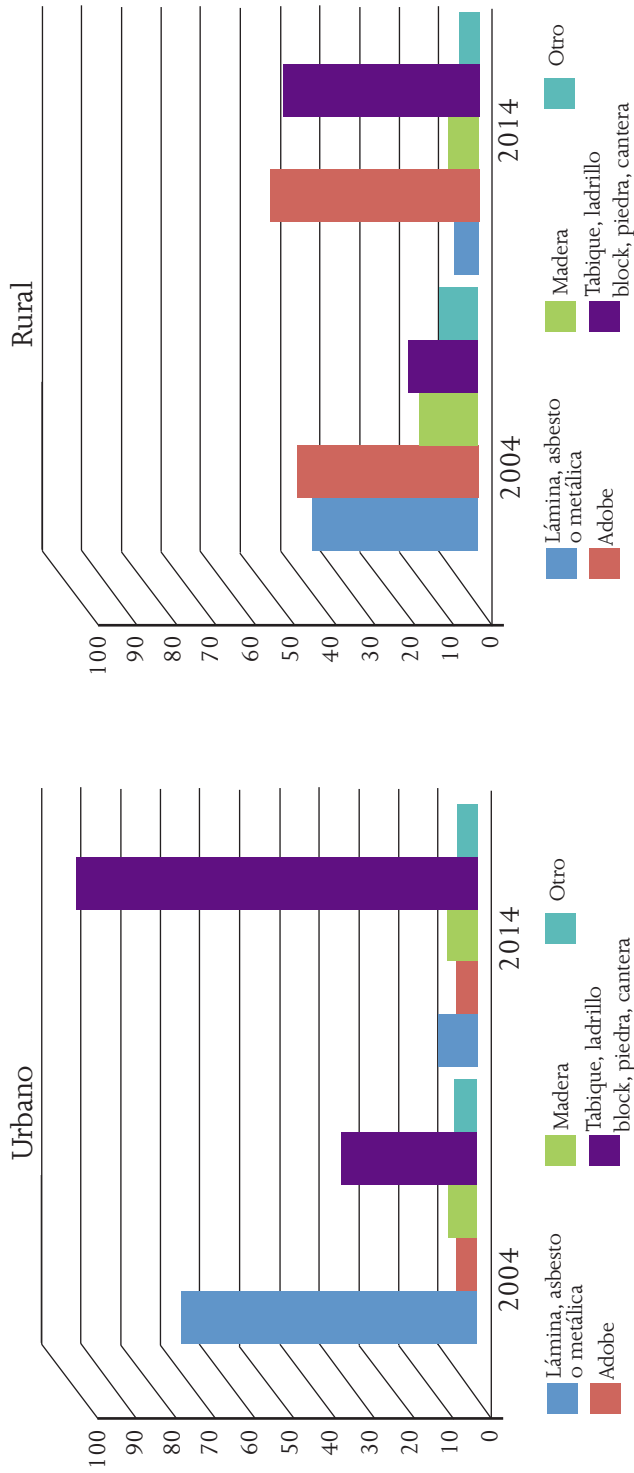


Sig.  $X^2 < 0.01$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.



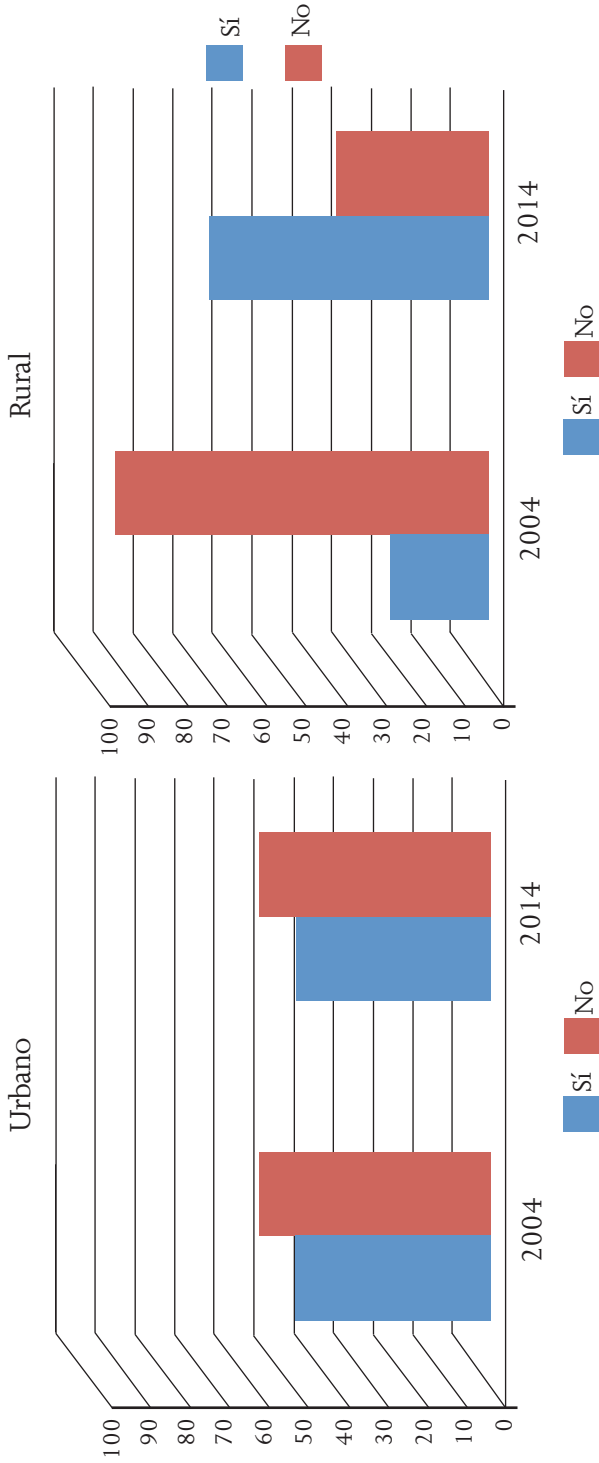
Figura 15. Material de las paredes



Sig.  $X^2 < 0.01$  (urbana); Sig.  $X^2_c < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nuevo León, en 2014.

Figura 16. ¿Pertenece a alguna organización social?



Sig.  $X^2 < 0.05$  (urbana); Sig.  $X^2 < 0.01$  (rural).

Fuente: elaboración propia, con datos recabados en Nueve León, en 2014.

que, en el cuestionario aplicado en 2014, ellos no declararon destinar recursos del apoyo a mejoras en la vivienda.

En ambos tipos de localidades contar con piso de madera, mosaico u otro fue la proporción que más aumentó, aunque la relación de dicha variable con el periodo analizado sólo fue estadísticamente significativa en las áreas urbanas (véase Figura 14). Lo anterior implica que para los contextos rurales no ha habido un cambio relevante en los materiales del piso de las viviendas.

El material de las paredes mostró cambios importantes entre un año y otro, hubo un gran incremento en el porcentaje de viviendas con paredes de ladrillo, tabique y block entre los beneficiarios (véase Figura 15). De nuevo es importante mencionar que en las declaraciones de las personas encuestadas no se menciona que el apoyo se destine a mejoras en la vivienda, por lo que no se podría decir que los cambios se deban a un efecto del programa.

## Participación social

En las zonas rurales hubo un incremento en la pertenencia de la PAM a organizaciones sociales (véase Figura 16). Lo anterior también podría ser un efecto del programa, dado que en ocasiones se promueve la participación de las personas mayores en diversas actividades organizadas por la Secretaría de Desarrollo Social de Nuevo León.

## Conclusiones

Los resultados muestran que los términos de elegibilidad y eficiencia operativa del Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor en Nuevo León son consistentes, dado que la mayoría de los beneficiarios cumple con los criterios establecidos para otorgarlo. A su vez, la operatividad del programa es eficiente, pues la mayoría de las personas mencionó recibir a tiempo el recurso y no ha tenido problemas para usar su tarjeta o cambiar sus vales.

En relación con los cambios en las condiciones de vida de la PAM beneficiaria durante el periodo 2004-2014, se presentaron algunas cuestiones interesantes: a) mayor acceso a servicios de salud y atención médica; b) más limitaciones y enfermedades; c) incrementos en la participación económica; d) mejoras en las condiciones de vivienda y e) mayor participación en organizaciones sociales. Sin embargo, la limitación principal de estos cambios es desconocer si se derivan de la recepción de la ayuda económica. Esto se debe, en parte, a los vacíos conceptuales y operativos en el diseño e implementación del programa. Por ejemplo, una parte del objetivo busca “mejorar la calidad de vida del adulto mayor en la alimentación y la salud”, pero no se tiene claridad conceptual de lo que se desea modificar y tampoco se define el indicador a seguir; la información con la que se cuenta es el acceso a servicios de salud y la presencia de enfermedades. Sobre el primer aspecto, aumentó el acceso a los servicios de salud, en el cual ha incidido de forma importante la implementación del Seguro Popular, pero no el Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor de Nuevo León. En la población beneficiaria ha aumentado la presencia de enfermedades, lo cual puede ser un efecto de la edad, pero no del programa. No hay actividades diseñadas para “fomentar la participación del adulto mayor en la sociedad”, en el programa estatal, lo que se puede captar es la participación en alguna organización social (la cual se incrementó durante el periodo analizado), pero de nuevo se desconoce la incidencia del programa en ella, se supone que quizá sean actividades paralelas de la Secretaría de Desarrollo Social las que la promueven.

Para contar con un panorama consistente sobre las implicaciones del programa, habría que definir y diseñar los indicadores de seguimiento para el logro de objetivos. Además, sería necesario realizar una evaluación de impacto controlando las posibles externalidades que se presenten, y que podrían incidir en las condiciones de vida de la PAM. En este estudio no fue posible realizar ese análisis debido a las limitaciones de acceso a un grupo de control para hacer la comparación con los beneficiarios. El diseño del cuestionario aplicado carecía de una vinculación clara con los objetivos del programa, pues las preguntas son muy generales y sólo buscan dar cuenta de la situación

socioeconómica de los receptores, de forma parcial, sin permitir una aproximación a los indicadores en los que se pretende incidir.

Ante este panorama, hay algunas recomendaciones para mejorar el programa, que los hacedores e implementadores de políticas públicas podrían considerar:

El diseño del cuestionario socioeconómico que aplica SEDESOL a las personas adultas mayores, para conocer sus características sociodemográficas, económicas, de salud y de vivienda no permite dar cuenta de la incidencia del programa en dichas condiciones. Si bien es cierto que se encontraron algunos cambios en la población beneficiaria antes y después de recibir el apoyo, no es posible atribuirlos al recurso económico que reciben, para ello se hace necesario tener indicadores y acciones claras sobre los aspectos en los que el programa desea incidir.

El programa de apoyo no plantea realizar actividades para la población adulta mayor, y sería importante ofrecer algunas de atención y orientación médica, asesoría legal, información nutricional, actividades recreativas, terapias físicas o psicológicas.

A través del programa no es posible saber si incide en las redes de apoyo comunitarias, pero sería conveniente fomentar, a través de los(las) beneficiarios(as), actividades de vinculación con los vecinos, pues éstos suelen ser una ayuda muy importante en la vejez.

Además del criterio de no tener pensión para ser candidato a recibir el apoyo, es necesario contemplar indicadores adicionales como el total de ingresos de la persona, el barrio donde se ubica, el respaldo familiar y no familiar y sus condiciones de salud.

Como parte de las líneas de investigación futura, se recomienda que antes de la implementación de programas de apoyo a personas adultas mayores se realice un diagnóstico que contemple sus características socioeconómicas, su entorno físico y social, sus condiciones de salud, familiares e institucionales, y que esto se diferencie entre hombres y mujeres, pues ello permitirá contar con un panorama sobre la situación y necesidades de dicha población.

## Bibliografía

- CONAPO. 2012. Proyecciones de la población 2010-2050. México: CONAPO. <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>
- Consejo de Desarrollo Social de Nuevo León. 2006. *El fenómeno del envejecimiento de la población en el estado de Nuevo León. Un reto de la política social*. Cuadernos del Consejo de Desarrollo Social: Nuevo León.
- Del Popolo, Fabiana. 2001. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Serie Población y Desarrollo, no. 19, documento de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, Santiago de Chile.
- Frankfort-Nachmias, Chava y Anna Leon-Guerrero. 2009. *Social statistics for a diverse society*. Estados Unidos: Sage Publications.
- Garay, Sagrario y Verónica Montes de Oca. 2011. La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores. *Perspectivas Sociales/ Social Perspectives* 13 (1): 143-165.
- Garay, Sagrario, Alejandro Román y Verónica Montes de Oca. 2016. Diferencias de género en personas beneficiarias del programa de apoyo a población adulta mayor en Nuevo León. En *Riesgos y trabajo social*, coordinado por Silvia Vázquez, Blanca Cid de León y Elena Montemayor, 239-266. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Ham, Roberto. 1998. Implicaciones del envejecimiento en la planeación del bienestar. *Papeles de Población* 4 (17): 31-38.
- Ham, Roberto, Berenice Ramírez y Alberto Valencia. 2008. *Evaluación y tendencias de los sistemas de pensiones en México*. México: Miguel Ángel Porrúa, Instituto de Investigaciones Económicas de la Universi-

- dad Nacional Autónoma de México (IIA-UNAM), El Colegio de la Frontera Norte.
- INEGI. 2010. Censo de población y vivienda. México.
- INEGI. 2013. Estudio nacional de salud y envejecimiento en México. [http://www.enasem.org/index\\_Esp.aspx](http://www.enasem.org/index_Esp.aspx)
- INSP. 2009. Primer seguimiento a la evaluación de impacto del Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 Años y Más en zonas rurales (Programa 70 y Más). Informe final del estudio de impacto del Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 Años y Más. México: INSP. [http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/EvaluacionProgramasSociales/Evaluacion\\_Impacto/EI\\_70YM\\_2008\\_2009/22Informe\\_Final\\_Impacto\\_parte2.pdf](http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/EvaluacionProgramasSociales/Evaluacion_Impacto/EI_70YM_2008_2009/22Informe_Final_Impacto_parte2.pdf)
- Montes de Oca, Verónica (coordinadora). 2013. *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Enfoques interdisciplinarios en investigación y docencia de la Red Latinoamericana de Investigación en Envejecimiento (LARNA)*. México: Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM.
- Montes de Oca, Verónica. 1995. *Envejecimiento en México. Condición social y participación económica de la población con 65 años y más en la Ciudad de México*. Tesis de maestría, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, El Colegio de México.
- Montes de Oca, V., S. Garay, B. Rico y S. J. García. 2014. Living arrangements and aging in Mexico: changes in households, poverty and regions, 1992-2009. *International Journal of Social Science Studies* 2 (4): 61-74.
- Pedrero Nieto, Mercedes. 1999. Situación económica en la tercera edad. *Papeles de Población* 5 (19): 77-101.
- Pérez, César. 2004. *Técnicas de análisis multivariante de datos*. España: Pearson/Prentice Hall.

Rubio, Gloria y Francisco Garfias. 2010. *Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México*. Santiago de Chile: CEPAL.

SEDESOL. 2012. *Meta evaluación 2007-2012 del Programa 70 y Más. Informe final*. México: SEDESOL, Universidad Autónoma de Chiapas.