



SECRETARIA DE SALUD  
SERVICIOS DE SALUD PUBLICA  
DIRECCION DE PROMOCION DE LA SALUD Y  
ATENCION AL ADULTO MAYORES

## **ESTUDIO DE PERCEPCIÓN 2005 SOBRE LA OPERACIÓN Y BENEFICIOS DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA PARA ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL**

### **INFORME EJECUTIVO**

La mayor esperanza de vida de la población mundial representa uno de los principales logros de la humanidad y a la vez un reto a enfrentar. El Distrito Federal es la entidad del país con mayor porcentaje de personas envejecidas, para 2005 los adultos mayores de 70 años alcanzan ya el 4.8% en esta ciudad capital<sup>1</sup>

Frente a este reto, el Gobierno del Distrito Federal ha instrumentado acciones de protección y seguridad hacia este grupo de población, con el fin de garantizarles una vida digna.

En este contexto y a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, desde febrero del 2001, hace cinco años, se implementó el Programa de Pensión Universal Ciudadana, como primer paso para apoyar a este grupo prioritario. En noviembre de 2003 se aprobó la Ley que establece el derecho a la Pensión Alimentaria para Personas Adultas Mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal; lo cual significa, por un lado, una conquista histórica en el ámbito del desarrollo y de los derechos sociales y por el otro, el más amplio reconocimiento de los ciudadanos a esta política social.

Los avances obtenidos a lo largo de cinco años de operación, confirman el carácter universal de la Pensión Alimentaria reflejada en la cobertura de los adultos mayores pensionados: es así que en marzo de 2001 da inicio con 150 000 personas (46%), al cierre del mismo año el programa atendía a 250 000 (76%), para finales del 2002 se incrementaron a 325 000 (98%), al término de 2003 a 335 498 (97%), para 2004 a 352 000 (98%), logrando una cobertura en diciembre del 2005 de 381 500 (98%).<sup>2</sup>

A la par de garantizar una pensión de tipo económico, se han desarrollado una serie de acciones encaminadas a una atención integral, entre las que se destacan, el acceso a los

<sup>1</sup> INEGI (2000) Proyecciones de la población de México.

<sup>2</sup> Proyección de la Dirección de Promoción de la Salud y Atención al Adulto Mayor, basadas en el Censo de INEGI del 2000.



Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos y la Atención Médica Domiciliaria para Adultos Mayores pensionados que presentan pérdida de funcionalidad y autonomía; pasos fundamentales para democratizar el acceso a la salud.

Actualmente, la Pensión Alimentaria representa una experiencia innovadora: da seguimiento a los pensionados a través de visitas domiciliarias que realiza la Educadora en Salud Comunitaria, con el fin de detectar las problemáticas relacionadas a la pensión para brindar alternativas de solución. Complementariamente se realiza un acercamiento a los adultos mayores y su entorno permitiendo conocer los problemas a los que se enfrentan y la dinámica en la cual se desenvuelven. Así mismo, se impulsan y promueven las redes de protección solidaria para los adultos mayores, con el fin de promover y fortalecer una cultura del envejecimiento cuya base sea el respeto, la justicia social, el reconocimiento, la equidad y la solidaridad intergeneracional.

Como parte de las acciones de evaluación del Programa que se realizan cada año, del 22 de noviembre al 21 de diciembre del 2005 se llevó a cabo la Encuesta de Percepción de los Adultos Mayores de la Pensión Alimentaria, con el objetivo de conocer el impacto de la pensión y el nivel de satisfacción de los adultos mayores, así como evaluar la operación del mismo.

Para cumplir con estos objetivos se definió, a partir del padrón de pensionados una muestra de tipo aleatorio estratificada, con un tamaño de 2748 adultos mayores, calculándose con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 2.5%.

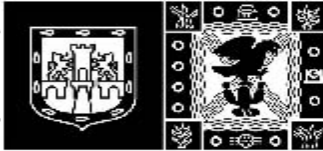
Del análisis de la información obtenida en la Encuesta se desprenden los siguientes resultados:

#### 1 -Evaluación de la Operación del Programa

El 100% de los adultos mayores entrevistados manifestó contar con la Pensión Alimentaria del Gobierno del Distrito Federal, lo cual confirma que se tiene un padrón confiable. En el momento de la entrevista el 99.18% mencionó contar con la tarjeta plástica y el 0.81% expresó estar en espera de una reposición debido a que la extravió. El 92 % pudo mostrar la tarjeta en el momento de la entrevista, el 8% restante no lo hizo, principalmente, porque se la guarda otra persona, no la encontró en ese momento o la guarda en otro lugar.

Es importante destacar que el total de los pensionados señalaron que nadie les había solicitado cooperación o propina y un 99.95% señaló que tampoco les habían hecho ningún tipo de condicionamiento a cambio de la inscripción al Programa o entrega de la tarjeta. En los mínimos casos en que se tuvo conocimiento de estas acciones, quienes las propiciaron fueron personajes ajenos al programa.

El 88% de los derechohabientes de la pensión alimentaria firman personalmente su tarjeta; el



61% decide solo que comprar con ella y el 35% lo hace junto con su familia. Dos de cada diez adultos mayores acostumbran ir solos a realizar sus compras, siete se hacen acompañar de una o más personas, y sólo en uno de cada diez su representante realiza las compras.

El tipo de productos que adquirió el adulto mayor con su tarjeta la última ocasión que la usó, fué: en primer lugar, alimentos 91%; en segundo orden artículos de higiene para la casa 39%; seguidos por artículos de higiene personal 37%; medicamentos 25%; ropa y calzado 8%.

El trato que les otorga la Educadora en Salud Comunitaria fue calificado como muy bueno por el 63% de los adultos y bueno por el 36%.

## 2. Percepción de Programa por parte de sus Derechohabientes

Contar con la tarjeta es considerado como altamente benéfico por el 95% de los adultos mayores.

El monto de la pensión recibida mensualmente, se percibe económicamente como muy significativo por nueve de cada diez adultos.

El 89% de los pensionados del programa consideran que la pensión ha contribuido para mejorar su salud, principalmente porque mejoró su alimentación, se siente más seguro, compra cosas para las que antes no le alcanzaba, le ha ayudado a ser más independiente, ahora colabora con el gasto familiar, ya no se siente como una carga, ha mejorado la relación con su familia, sale con más frecuencia de su domicilio, hace uso del programa de gratuidad de la Secretaría de Salud del GDF, o bien porque lo toman en cuenta.

Cuatro de cada diez pensionados considera que la relación con su familia o las personas con las que convive, se ha mejorado a partir de que cuenta con la pensión alimentaria.

El 73% de los pensionados manifestó estar enterado que la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 70 años, residentes en el Distrito Federal, es un derecho establecido por la Ley del Distrito Federal.

El 91% de los pensionados expresó sentirse más feliz desde que cuenta con la tarjeta.

## 3.- Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores

El 60 % dijo conocer que en el Distrito Federal los adultos mayores de 70 años tienen derecho al servicio médico y medicamentos gratuitos en los centros de salud y hospitales del Gobierno del Distrito Federal. Este conocimiento se incrementa hasta el 70 % en quienes no cuentan con seguridad social en salud.



El 26% del total de adultos mayores entrevistados manifestó haber hecho uso de los servicios médicos en los Centros de Salud y en la red de Hospitales del Gobierno del Distrito Federal. El 74% que no hace uso de ellos expuso como causa principalmente el contar con otro servicio o no haberlo necesitado. Es de hacer notar que, entre quienes no cuentan con seguridad social en salud el uso de los servicios médicos del Gobierno de Distrito Federal se incremento al 52 %.

De los adultos mayores que acudieron a los servicios de salud, el 63% recibió todos los medicamentos recetados por el médico, el 24% no los recibió y el resto los recibió parcialmente.

Así mismo, al 93% de los adultos mayores no se les solicitó ningún cobro por el servicio médico o por los medicamentos; 7% dijo haber pagado algo por los servicios recibidos; pero entre los que carecen de seguridad social en salud sólo el 6 % tuvo ese problema.

Finalmente, 86% de los adultos mayores encuestados expresaron estar muy satisfechos con la atención recibida en los Centros de Salud y Hospitales del Gobierno del Distrito Federal.

#### 4.- Visitas Médicas Domiciliarias para Adultos Mayores Pensionados

De los adultos mayores encuestados, a finales de noviembre y a poco menos de seis meses de haber iniciado el programa, uno de cada diez adultos mayores, ya recibió la visita médica domiciliaria dirigida principalmente a los pensionados que viven en Unidades Territoriales de Alta y Muy Alta marginación, de estos, siete de cada diez la consideraron como muy buena y tres de cada diez como buena; y fué calificada por nueve de cada diez de gran utilidad.

Para el caso de los adultos que carecen de seguridad social en salud, en ese mismo periodo, el 16% reportó haber recibido ya la visita médica domiciliaria.

#### 5.- Perfil de los Derechohabientes de la Pensión Alimentaria en el D. F.

El 63% son mujeres y el 37% hombres.

El 13% de los adultos mayores pensionados viven solos, siendo mujeres las que con mayor frecuencia se encuentran en esta situación; además existen adultos que a pesar de vivir con familiares u otras personas pasan la mayor parte del tiempo solas. El 22% de los que viven en compañía de una persona, generalmente es su pareja; el resto vive con dos personas o más. Cabe destacar que el 0.60% de nuestros derechohabientes tiene su residencia en algún tipo de asilo.



Dos de cada diez adultos mayores no tuvieron la oportunidad de asistir a la escuela, 32% cursó algún grado de primaria pero no la concluyó, 22% sólo terminó la primaria y únicamente el 5% concluyó una carrera universitaria.

El 15 % de los adultos mayores que fueron encuestados son analfabetos, de estos 8 de cada 10 son mujeres.

Siete de cada diez adultos cuentan con seguridad social en salud, es decir son derechohabientes del IMSS, ISSSTE, u otra institución. Dicha proporción tiende a disminuir entre las mujeres, especialmente entre las mayores de 84 años. Igualmente existe una correlación entre el grado de marginación de las Unidades Territoriales en que habitan los adultos mayores y la derechohabiencia a servicios de salud, llegando al 44% los adultos carentes de esta seguridad social en las unidades territoriales de muy alta marginación, y para el caso específico de las mujeres residentes en estas zonas la carencia se incrementa hasta el 48%.

El 43% de los beneficiarios encuestados recibe otra pensión, otorgada principalmente por el IMSS (70%), seguida por el ISSSTE (25%). De estos el 58% son hombres y sólo el 35% son mujeres. En el caso de los hombres nueve de cada diez la recibe por concepto de jubilación y en el caso de las mujeres sólo cinco de cada diez.

De los adultos mayores encuestados, el 17% trabaja actualmente, seis de cada diez define su trabajo como ocasional o temporal y el resto como estable. Sin embargo el 12% de los adultos mayores de setenta años que trabaja carece de remuneración alguna por su trabajo.

El 16.5% de los adultos mayores declara no tener ningún otro tipo de ingreso además de la Pensión Alimentaria que les proporciona el GDF; del 83.5% restante que sí tiene algún tipo de ingreso – por ayuda de familiares, trabajo remunerado u otra pensión -, el 19% dice recibir el equivalente a menos de un salario mínimo y solo 5% manifestaron tener ingresos superiores a cuatro salarios mínimos.

Actualmente ocho de cada diez adultos mayores participan apoyando los gastos del hogar. Tres de cada diez tienen de una a tres personas que dependen económicamente de él o ella.

En dos terceras partes de los casos que proporcionaron información, el adulto mayor entrevistado es el único en esa vivienda que cuenta de la pensión alimentaria, en poco menos de la tercera parte existe además otra persona que cuenta con el beneficio, siendo por lo regular su pareja, el resto representa a más de dos personas.

El 84% de los casos, el adulto mayor y su familia sólo reciben el beneficio de la pensión alimentaria y el 16% cuentan además con el beneficio de otro programa social del Gobierno del



Distrito.

## 6.- Riesgos a la Salud.

Cabe señalar que al 5% de los adultos mayores de la muestra no fue posible aplicarles la encuesta por presentar alguna discapacidad severa de tipo auditivo, verbal o mental.

De los pensionados encuestados se exploraron dos problemas de salud relevantes en los adultos mayores, de lo cual se concluye que el 24% padece Diabetes Mellitus, de estos el 96% afirma que cuenta con un diagnóstico médico de la enfermedad y el 93% menciona que sigue tratamiento médico indicado para el padecimiento. En cuanto a la presencia de Hipertensión Arterial el 49% la presenta, de estos, 97% fué diagnosticada por un médico, el 94% respetan el tratamiento indicado por el médico.

Los adultos mayores entrevistados presentaron diferentes condiciones físicas de salud que impactan en la realización de sus actividades de la vida diaria: 18% presentó problemas de visión en distinto grado, principalmente porque señalan que ven mal aunque usen anteojos, 0.97% no ve nada; un 10% indicó problemas auditivos, incluso en algunos casos en que se cuenta con prótesis auditiva, 0.32% no oye nada; 12% camina mal aún con apoyos, 0.14% no camina; 5% se expresa verbalmente con limitaciones y 0.14% no puede hablar.

Al analizar la capacidad para desempeñar las actividades básicas de la vida diaria se encontró que los adultos mayores tienen las siguientes dificultades: el 5.46% para bañarse pero cuentan con ayuda, 0.05% no cuentan con nadie; 4.72%, que son la totalidad de los que tienen dificultad para vestirse, alguien los asiste; 3.84% para ir al baño y son apoyados, el 0.09% no cuentan con apoyo; 4.48% para caminar en el interior de su cuarto y cuenta con ayuda, 0.14% no tienen apoyo.

El 7.77% refirió presentar incontinencia urinaria o fecal y no necesitan ayuda para asearse; 3.61% si lo necesita y cuenta con ayuda para asearse y 0.88% no son auxiliados en su aseo.

En cuanto a las actividades instrumentales de la vida diaria los adultos mayores señalaron tener dificultades para realizarlas: 17% para llamar por teléfono pero cuentan con asistencia, 0.88% no cuentan con ella; 29% para subirse a los medios de transporte colectivos y cuentan con ayuda, 1.20% no cuenta con ella; 30% en la realización de sus compras; pero son apoyados, el 0.55% no lo son; 9.43% para tomar medicina y lo auxilian; y al 0.09% no lo ayudan; y el 10% presento problemas en la administración de su dinero y cuenta con ayuda; el 0.18% no tiene a nadie para resolver esta dificultad.

## 7. Conclusiones Generales



La Encuesta se ha venido aplicando anualmente desde el 2001 y en los últimos tres años se estandarizó obteniendo resultados consistentes, lo cual habla de confiabilidad y validez de la información reportada.

Algunos de los indicadores como derechohabiencia, uso de los servicios de salud, escolaridad entre otros, reflejan ligeros incrementos, esto se explica dado que al inicio del programa se incorporaron principalmente adultos mayores que viven en unidades territoriales de mayor marginación, ampliándose hasta llegar a ser universal, lo que ha modificado ligeramente el perfil socioeconómico del pensionado.

Sin embargo, el perfil socioeconómico de los adultos mayores, las condiciones de marginación, el olvido y los riesgos a que estuvieron expuestos durante muchos años, particularmente las mujeres, justifican plenamente la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 Años en el Distrito Federal y su carácter universal, así como el desarrollo de los programas de promoción de la salud y atención integral que la complementan.

La evaluación de la operación del programa refleja claramente la eficiencia, transparencia, claridad y calidad con que se ha trabajado.

La percepción que los pensionados tienen sobre el programa resulta sumamente favorable, y aunque el impacto económico de la pensión resulta muy significativo para la gran mayoría, prácticamente la totalidad reconoce otros beneficios más allá de éste, especialmente en aspectos relacionados con la autoestima, la seguridad, la independencia y la reactivación como sujetos sociales dentro de la familia, la comunidad y la sociedad.

Aún cuando desde el inicio el programa partió de la concepción de éste como un derecho social y por tanto de carácter universal, ha brindado atención prioritaria a los adultos mayores cuyas condiciones socioeconómicas los sitúan en mayor riesgo. De manera muy destacada el programa ha representado un mayor beneficio para quienes menos tienen y para las mujeres.

El programa ha contribuido significativamente a lo largo de estos cinco años, ha hacer más visibles a los adultos mayores, ha reconocer sus aportaciones a la sociedad, ha distinguir las deudas que aún se tienen con ellos en materia principalmente de servicios especializados, ha generar una nueva cultura del envejecimiento y también ha visualizar los riesgos a que están expuestos, especialmente aquellos relacionados con la violencia, la indiferencia, la discriminación y el abandono.

De ahí que para el sexto año de operación del programa, nuestras prioridades se centren en:

- Fortalecer y crear Redes Solidarias de Apoyo y Protección al adulto mayor.
- Consolidar y extender el Programa de Visitas Médicas Domiciliaria.



- Fortalecer la promoción de una cultura del envejecimiento, a nivel institucional, comunitario y familiar, basada en el reconocimiento social, el respeto, la inclusión social, los derechos ciudadanos y en la solidaridad intergeneracional.