



NACIONES UNIDAS

CEPAL

SEDE SUBREGIONAL EN MÉXICO

**TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS
MAYORES. ANÁLISIS COMPARATIVO DE DOS
PROGRAMAS: 70 Y MÁS Y PENSIÓN ALIMENTARIA
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Atenea Flores-Castillo

Este documento fue preparado por Atenea Flores-Castillo, Consultora de la Unidad de Desarrollo Social de la Sede Subregional de la CEPAL en México.

La autora agradece a Pablo Yanes, al igual que a Larry Willmore, María Teresa Abusleme, Martín Hopenhayn y Alejandro López por sus comentarios y sugerencias a las versiones previas del documento. Al señor López se le agradece su apoyo para el procesamiento de la información, y a las autoridades de la Secretaría de Desarrollo Social y del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores, así como a Eduardo Aldunate, María Eugenia Medina Domínguez, Juan José Nadal, Leonor Paz, Mirian Ramírez, Mónica Roqué, Beatriz Santamaría Monjaraz y Luis Ángel Vázquez por proporcionar información sin la cual habría sido imposible llevar a cabo esta investigación.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	7
ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS	9
INTRODUCCIÓN	11
I. LA MAGNITUD DEL ENVEJECIMIENTO EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE	13
II. ALGUNAS RESPUESTAS DE PROTECCIÓN SOCIAL ANTE EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN	20
III. PROPUESTA DE PAUTA PARA EL ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	26
IV. LOS MARCOS NORMATIVOS DE DOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES EN MÉXICO	35
A. EL MARCO NORMATIVO BÁSICO DEL PROGRAMA 70 Y MÁS	35
B. EL MARCO NORMATIVO BÁSICO DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA	38
V. EL GASTO SOCIAL EN MÉXICO Y LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES	39
A. EL GASTO SOCIAL EN MÉXICO	39
B. ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS	40
1. Criterios de elegibilidad	41
2. Cobertura	43
3. Prestaciones	52
4. Implementación y gestión	53
5. Perspectiva de género	55
6. Sostenibilidad	58
7. Distribución del ingreso	60
8. Seguimiento y evaluación	63
9. Transparencia, participación y colaboración	66
10. Capacitación y sostenibilidad	68
VI. CONCLUSIONES	72
BIBLIOGRAFÍA	79

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1: REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (RENALC): POBLACIÓN TOTAL Y PORCENTAJE DE POBLACIÓN MAYOR DE 59 AÑOS	14
CUADRO 2: REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESPERANZA DE VIDA AL NACER, 2010-2015	17
CUADRO 3: MÉXICO: TASAS DE CRECIMIENTO POBLACIONAL PROMEDIO ANUAL POR GRUPOS DE EDAD EN PERÍODOS SELECCIONADOS	19

CUADRO 4: MÉXICO: TASAS DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL DE LA POBLACIÓN, 1990-2010.....	19
CUADRO 5: AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROGRAMAS DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES. 2012	23
CUADRO 6: PRINCIPALES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO DE LAS PERSONAS MAYORES A LA PERCEPCIÓN DE UN INGRESO Y A LA SEGURIDAD SOCIAL	27
CUADRO 7: PRINCIPIOS DE LAS NACIONES UNIDAS A FAVOR DE LAS PERSONAS DE EDAD	30
CUADRO 8: RELACIÓN ENTRE LOS PRINCIPIOS DE TRES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES PARA EL ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS NO CONTRIBUTIVOS DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	33
CUADRO 9: PROPUESTA DE PAUTA PARA EL ANÁLISIS DE LOS PTNCPM DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	34
CUADRO 10: MARCOS NORMATIVOS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA.....	36
CUADRO 11: AMÉRICA LATINA Y MÉXICO: GASTO PÚBLICO SOCIAL Y SUS COMPONENTES COMO PORCENTAJE DEL PIB	40
CUADRO 12: CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS Y SU RELACIÓN CON LOS PRINCIPIOS PARA EL ANÁLISIS DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	41
CUADRO 13: MÉXICO: CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD, POBLACIÓN OBJETIVO Y METAS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012	43
CUADRO 14: MÉXICO: COBERTURA DEL PROGRAMA 70 Y MÁS, 2007-2012	43
CUADRO 15: CIUDAD DE MÉXICO: COBERTURA DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2001-2013.....	44
CUADRO 16: MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 70 AÑOS Y MÁS EN LOCALIDADES DE MENOS DE 30.000 HABITANTES, Y BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS POR ESTADO, 2010	46
CUADRO 17: MÉXICO: POBLACIÓN TOTAL, POBLACIÓN OBJETIVO Y BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS, 2010	47
CUADRO 18: CIUDAD DE MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 68 AÑOS Y MÁS, DERECHOHABIENTES Y COBERTURA DEL PPA POR DELEGACIÓN, 2010.....	51
CUADRO 19: MÉXICO: PRESTACIONES DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012.....	53
CUADRO 20: MÉXICO: IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012	54
CUADRO 21: MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 70 AÑOS Y MÁS, Y BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS SEGÚN SEXO Y ESTADO, 2010.....	56
CUADRO 22: CIUDAD DE MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 68 AÑOS Y MÁS Y DERECHOHABIENTES DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA SEGÚN SEXO Y DELEGACIÓN, 2010.....	57
CUADRO 23: MÉXICO: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012	59
CUADRO 24: MÉXICO: PRESUPUESTO EJERCIDO Y BENEFICIARIOS DE P70+ Y DE PPA, 2001-2012	59
CUADRO 25: MÉXICO: PRESUPUESTO DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA COMO PORCENTAJE DEL PIB, 2003-2011	60

CUADRO 26: CIUDAD DE MÉXICO: DERECHOHABIENTES DEL PPA POR GRADO DE MARGINACIÓN, 2012	62
CUADRO 27: MÉXICO: PIB PER CÁPITA Y PORCENTAJE DE COBERTURA DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA POR DELEGACIÓN.....	62
CUADRO 28: MÉXICO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012	63
CUADRO 29: MÉXICO: RESUMEN NARRATIVO E INDICADORES DE LAS MATRICES DE INDICADORES PARA RESULTADOS DE P70+ Y PPA	65
CUADRO 30: MÉXICO: TRANSPARENCIA (EN LA DIFUSIÓN, EN LA ACCIÓN, PROCESOS Y DATOS GENERADOS), PARTICIPACIÓN Y COLABORACIÓN DE LA CIUDADANÍA CON LAS INSTANCIAS EJECUTORAS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA.....	67
CUADRO 31: MÉXICO: LA CAPACITACIÓN A CUADROS MEDIOS Y OPERADORES DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA.....	68
CUADRO 32: MÉXICO: RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA	73

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: TIPOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL	21
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBLACIÓN DE 60 Y MÁS AÑOS CON RESPECTO AL TOTAL DE LA POBLACIÓN	14
GRÁFICO 2: AMÉRICA LATINA: PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR GRUPO ETARIO Y SEXO.....	15
GRÁFICO 3: MÉXICO: PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD Y SEXO, 2015-2100	18
GRÁFICO 4: (PRIMERA PARTE) BENEFICIARIOS DEL P70+ POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2007-2012	48
GRÁFICO 4: (SEGUNDA PARTE) BENEFICIARIOS DEL P70+ POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2007-2012	49
GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN DE DERECHOHABIENTES DEL PPA POR GRUPO DE EDAD, MARZO DE 2013.....	58
GRÁFICO 6: EL ENVEJECIMIENTO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: AÑO A PARTIR DEL CUAL EL PORCENTAJE DE PERSONAS DE 75 AÑOS Y MÁS IGUALA O SUPERA AL PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	70

ÍNDICE DE RECUADROS

RECUADRO 1: EL PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS DOMICILIARIOS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.....	71
---	----

RESUMEN

El trabajo compara dos programas de transferencias no contributivas a personas mayores (PTNCPM) en México: uno local (el Programa de la Pensión Alimentaria del Distrito Federal, creado en 2001) y otro nacional (el Programa 70 y Más, impulsado en 2007). Se documenta el proceso de envejecimiento de la población en los países de la Región Norte de América Latina y el Caribe; se revisan los principales instrumentos internacionales sobre los derechos de las personas mayores, así como los marcos jurídicos de ambos programas; se propone una guía para el análisis de los PTNCPM desde un enfoque de derechos, y se lleva a cabo una comparación sobre la base de diversas variables. Entre los hallazgos principales del trabajo se encontraron modificaciones de los criterios de elegibilidad: el programa nacional dejó de lado la universalidad para iniciar un proceso de focalización en 2012; la cobertura alcanzó el 100% en ambos casos y se redujo a casi 60% en el programa nacional y a 82% en el local; las prestaciones monetarias directas e indirectas en el caso local duplican las del nacional; en éste hay un sesgo de género favorable a los varones, mientras que en aquél es favorable a las mujeres; la sostenibilidad financiera está asegurada por ley sólo en el programa local; el presupuesto asignado como porcentaje del PIB es del doble en el caso local con respecto al nacional; y la capacitación de tomadores de decisiones, cuadros medios y personal operativo es fundamental para el mejoramiento y ampliación de los programas. Se concluye que el enfoque de derechos garantiza la institucionalidad y sostenibilidad de los programas, además de un ingreso mínimo universal que promueve la cohesión social.

Palabras clave: México; Programas de Transferencias No Condicionadas para personas mayores; Programas de Transferencias No Contributivas para personas mayores.

ABSTRACT

The paper compares two non-contributory cash transfer programs for older people in Mexico: a local one (Mexico City Food Support Program, created in 2001) and a national one (70 and Over Program, in action since 2007). The population aging process in the countries of the Northern Region of Latin America and the Caribbean is presented; main international instruments on older people's rights as well as legal frameworks of both programs are reviewed; a guide to analyze cash transfer programs for older people from a rights based approach is proposed and a comparison of both programs on the basis of several variables is made. Main findings are the following: eligibility criteria were modified so that the national program universalism is put aside to start a process of targeting in 2012; coverage reached 100% in both cases and was reduced to almost 60% in the national one and 82% in the local one; direct and indirect cash transfers in the local case double the national ones; in the latter there is a male gender bias while in the former it is a female one; financial sustainability is ensured by law only in the local program; the budget of the local program as a percentage of GDP is twice the one in the national case; and training of decision makers and technical and operational personnel is critical for the improvement and expansion of programs. It is concluded that a rights based approach guarantees program sustainability, an institutional character and a universal minimum income that promotes social cohesion.

Keywords: Mexico, Unconditional Cash Transfer Programs for older people, non-contributory cash transfer programs for older people.

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONAPO	Consejo Nacional de Población
DF	Distrito Federal (Ciudad de México)
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingreso Gasto de los Hogares
IAAM	Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
LPA	Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de sesenta y ocho años, residentes en el Distrito Federal.
MXP	Pesos mexicanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONG	Organización No Gubernamental
P70+	Programa 70 y Más
PNCD	Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de la República Argentina
PPA	Programa de la Pensión Alimentaria
PTC	Programas de Transferencias Condicionadas
PTNCPM	Programas de Transferencias No Contributivas a Personas Mayores
RENALC	Región Norte de América Latina y El Caribe
SEDESO	Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal (Ciudad de México)
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social (Nivel Federal)

INTRODUCCIÓN

El acelerado ritmo del envejecimiento de la población en los países de América Latina y el Caribe genera nuevos desafíos para la política pública. Se han implementado diversos programas de transferencias no contributivas para personas mayores. Entre ellos se encuentran los que incrementan la demanda de servicios y que pueden ser condicionados o no, asistenciales o de derechos, o bien focalizados o universales.

En este trabajo se usará la expresión *personas mayores*, tal y como la definió en 1995 el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (órgano de las Naciones Unidas encargado de la supervisión de los Derechos Humanos a nivel global), en la Observación General N° 6 (*Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores*). Se acordó utilizar esta locución para evitar los frecuentes eufemismos utilizados al nombrar a cierto grupo etario y se definió la edad de 60 años como aquella a partir de la cual se consideraría a una persona como mayor¹. Asimismo, por pensión universal se entenderá, retomando la definición de Willmore (2007, pág. 28), un monto que se entrega a los residentes o ciudadanos de una demarcación territorial que cumplen con la edad establecida para recibirlo. Es decir, las verificaciones que se realizan para otorgar la transferencia a una persona son de ciudadanía o antigüedad de residencia y de edad. Finalmente, se hablará de beneficiarios cuando se trate de receptores de pensiones asistenciales (subsidios) y de derechohabientes cuando la pensión se entregue por mandato de una ley.

El objetivo de esta investigación es realizar una comparación, desde un enfoque de derechos, de dos programas de transferencias no contributivas a personas mayores en México que iniciaron siendo universales: uno de cobertura local, impulsado por el Gobierno de la Ciudad de México, fue creado en 2001. Mediante él se proporcionó una pensión no contributiva de 600 pesos mensuales a 250.000 personas que habitaban en zonas de alta y muy alta marginación. En 2003, gracias a una ley, la pensión se incrementó a al menos medio salario mínimo (935 pesos en 2012, equivalentes a 75 dólares) y se tornó un derecho exigible para las personas de 70 años y más con un mínimo de tres años de residencia en el Distrito Federal. Posteriormente la población objetivo se modificó para incluir a personas de 68 años y más, y desde 2010 la pensión se proporciona a 480.000 personas. El otro programa es de cobertura nacional y asistencial (financiado con el rubro subsidios). Se trata de una pensión de 500 pesos mensuales (40 dólares) a personas de 70 años y más: inicia dirigido a población rural (que en México se define como aquella que habita en localidades de menos de 2.500 habitantes); llega a convertirse en 2011 en un pilar universal no contributivo para personas de 70 años y más en localidades de menos de 30.000 habitantes, y a partir de 2012, año en que se esperaba llegar a una cobertura nacional universal (Ornelas, 2012), se agregó un criterio de focalización (la percepción de ingresos por jubilación o pensión) lo que significa que desde entonces se realiza verificación de pensiones. El número de beneficiarios en 2012 fue de 3.049.165.

Se trata de un estudio basado en una metodología exploratoria y descriptiva, que busca sistematizar la información sobre estos dos programas. Además de presentar una propuesta para su análisis desde un enfoque de derechos y comparar sus marcos normativos con dicha propuesta, presenta las principales estadísticas que dan cuenta de su funcionamiento desde que surgieron.

El trabajo consta de cinco capítulos: En el primero se expone la magnitud del envejecimiento de la población en los países de la Región Norte de América Latina y el Caribe (RENALC), dentro de los que se encuentra México; en el segundo se presenta una síntesis de algunas medidas de protección social

¹ Los avances de la medicina han aumentado la esperanza de vida (y su calidad) de manera significativa, lo que justificaría la modificación de dicho parámetro.

que se han desarrollado en la región ante el envejecimiento de la población; en el tercero se examinan los principales instrumentos de derecho internacional sobre las personas mayores y se elabora una Propuesta de Guía para el análisis de los programas de transferencias no contributivas a personas mayores desde un enfoque de derechos; en el cuarto, y con ayuda de la Propuesta, se estudian los marcos normativos básicos de los dos programas y en el quinto se efectúa una comparación sobre la base de diez variables (Criterios de Elegibilidad; Cobertura; Prestaciones; Implementación y Gestión; Perspectiva de Género; Sostenibilidad financiera; Redistribución del Ingreso; Seguimiento y Evaluación; Transparencia; y Capacitación). Finalmente se presentan las conclusiones y la bibliografía.

I. LA MAGNITUD DEL ENVEJECIMIENTO EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

El aumento del porcentaje de personas mayores con respecto al total de la población es producto del progreso de la humanidad: se ha logrado reducir la tasa de mortalidad y la de natalidad. La disminución de la tasa de mortalidad se ha reflejado en un aumento de la esperanza de vida como consecuencia del control de las enfermedades infecto-contagiosas, más frecuentes en la infancia, y de las enfermedades crónico-degenerativas, más comunes en la edad adulta.

Por su parte, la tasa de natalidad, con variaciones importantes entre países y al interior de estos, depende del grado de urbanización (es menor en los sectores urbanos con respecto a los rurales), del grado de educación (a mayor nivel educativo alcanzado, menor tasa de natalidad) y del estatus socioeconómico (a mayor estatus, menor tasa de natalidad). Su descenso se ha reflejado en el tamaño de las familias, que cada vez tienen menos miembros, lo que plantea nuevos desafíos para las sociedades y gobiernos latinoamericanos en virtud de que en estos países el cuidado de las personas mayores recae fundamentalmente en las familias.

Este proceso de envejecimiento de la población se ha manifestado a distintos ritmos en los países de América Latina y el Caribe: se prevé que en 2015 el porcentaje de personas de 60 años y más con respecto al total de la población en la región será de 11,2%, ligeramente superior al de lo que en este trabajo se llamará la Región Norte de América Latina y el Caribe (RENALC), integrada por Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana (véase el cuadro 1).

La población de la RENALC representa 32,9% del total de la población de América Latina. La subregión muestra una tendencia al envejecimiento, pero con ritmos muy diversos en los países. En el cuadro 1 se presentan las proyecciones de la población para 2015, así como los porcentajes de personas de 60 años y más con respecto al total de la población para ese mismo año y para 2050 y 2100.

Para el 2015, en la mayoría de los países el porcentaje de personas mayores con respecto al total de la población (Columna 5) oscilará entre 6,8% y 11,3%, con excepción de Cuba, el país más envejecido de la región, cuya cifra será de 19,6%. Para el 2050 (columna 6), los porcentajes se duplicarán (en algunos casos se triplicarán) en prácticamente todos los países y el rango de variación se ampliará de manera importante: del 13,9% en Guatemala, al 38,4% en Cuba. Para el último año del período considerado (columna 7), el rango de variación será menor: irá del 31,9% en México, al 37,2% en Cuba. Es decir, en algunos países de la RENALC se quintuplicará la cifra con respecto al nivel de 2015. Tal es el caso de Nicaragua y Haití. En Honduras y Guatemala el porcentaje más que se quintuplicará (véase el gráfico 1), lo que significa que, independientemente de su nivel inicial en 2015, dichos porcentajes oscilarán alrededor de 35% en 2100 para la mayoría de los países, cifra similar a la de los países europeos para el mismo año, con la diferencia de que la transición demográfica en Europa ha sido un proceso paulatino que ha permitido a la sociedad y a los gobiernos prepararse, entre otras formas, mediante la creación de establecimientos de cuidado a largo plazo, sistemas de pensiones o formación y capacitación de cuidadores. La velocidad a la que ocurrirán dichos cambios en la RENALC plantea nuevos desafíos para la política pública que requieren de planificación de los gobiernos para ocuparse de sus consecuencias.

CUADRO 1
REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (RENALC): POBLACIÓN
TOTAL Y PORCENTAJE DE POBLACIÓN MAYOR DE 59 AÑOS
(Miles de personas y porcentajes con respecto al total de la población)

Región/país	(1) Población total 2015 (Miles)	(2) Porcentaje con respecto al total de la RENALC ^a	(3) Población total 2050 (Miles)	(4) Población total 2100 (Miles)	(5) 2015	(6) 2050	(7) 2100
América Latina	607 982	---	734 110	666 947	11,2	24,9	35,2
RENALC ^b	200 310	32,9	244 173	233 309	10,0	22,3	33,4
Cuba	11 281	5,6	9 842	6 592	19,6	38,4	37,2
Costa Rica	4 978	2,5	5 933	4 885	11,3	29,5	35,6
Panamá	3 990	2,0	5 695	5 858	10,9	23,6	35,4
México	121 835	60,8	141 138	131 684	10,1	23,3	31,9
El Salvador	6 405	3,2	7 613	7 152	10,1	21,5	34,4
Rep. Dominicana	10 539	5,3	13 243	12 752	9,7	21,7	34,4
Nicaragua	6 236	3,1	7 866	7 472	7,2	20,9	35,3
Haití	10 510	5,2	13 442	13 365	7,1	18,1	35,3
Honduras	8 378	4,2	12 054	12 042	6,9	18,6	36,4
Guatemala	16 158	8,1	27 347	31 507	6,8	13,9	35,0
Total ^c		100					

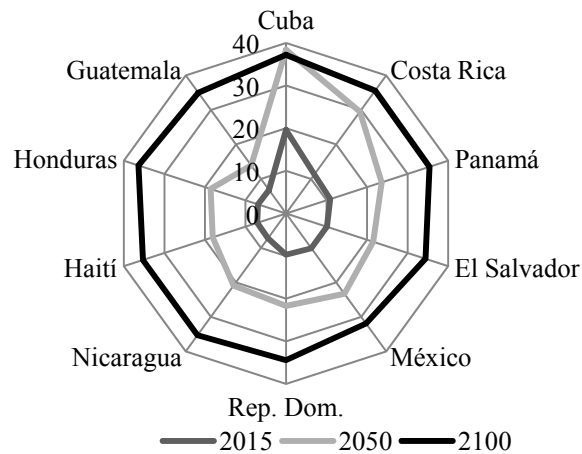
Fuente: Elaboración propia sobre la base de (CEPAL-CELADE, 2012).

^a El porcentaje de la RNALC es con respecto al total de la región de América Latina y el de los países con respecto al total de RNALC. Los porcentajes de RNALC para los tres años son promedios ponderados.

^b Los porcentajes de RNALC para los tres años son promedios ponderados.

^c Suma de los porcentajes de los países.

GRÁFICO 1
REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBLACIÓN DE 60 Y MÁS AÑOS
CON RESPECTO AL TOTAL DE LA POBLACIÓN
(En porcentajes)

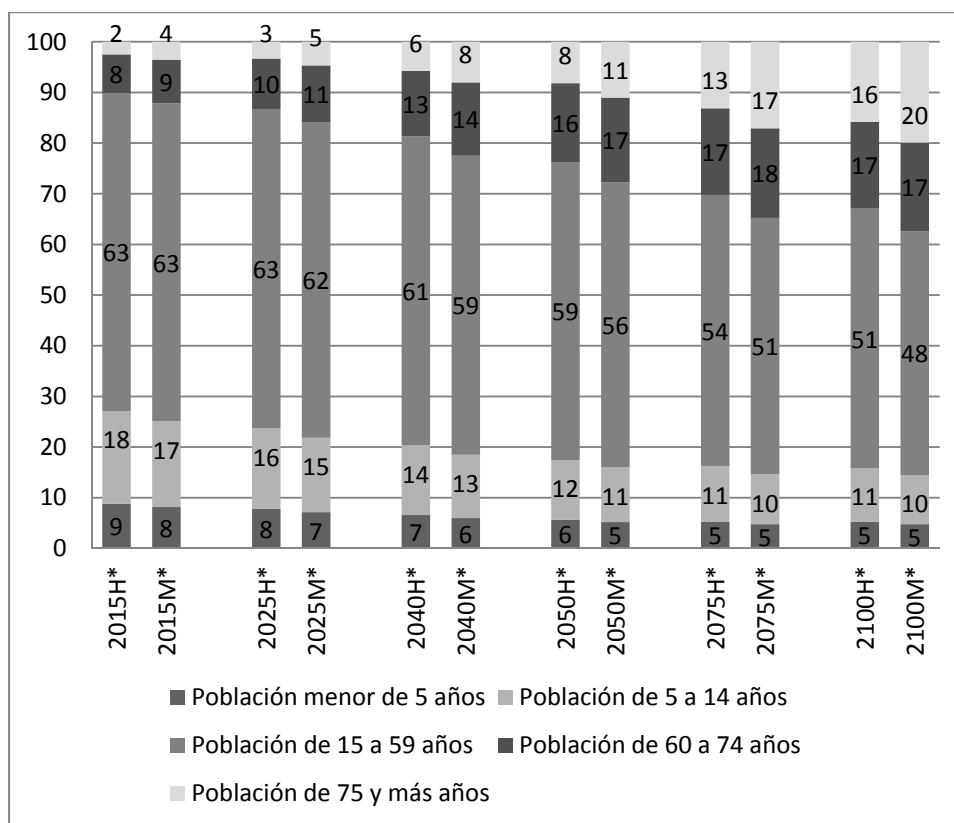


Fuente: Elaboración propia sobre la base de (CEPAL-CELADE, 2012).

Así, lo que hace que el envejecimiento de la población sea un tema tan relevante es que se modifica la estructura poblacional: Además de que el número de personas potencialmente dependientes aumenta, su composición se modifica: se pasa de tener un alto porcentaje de menores de 15 años, a un alto porcentaje de mayores de 59, lo que repercute en las políticas de protección social que han de desarrollar los gobiernos para hacer frente a dichos cambios, como por ejemplo, la inversión en infraestructura para el cuidado de menores se ve “desplazada” por la necesidad de inversión para atender a las personas mayores (Leeson, 2011). Interesa entonces, conocer la velocidad a la que ocurrirán.

En los estudios sobre envejecimiento de la población suele dividirse a ésta en dos grupos: los potencialmente dependientes (menores de 15 y mayores de 59) y los potencialmente productivos (los de 15 a 59 años). En el gráfico 2 se presentan proyecciones de la población de América Latina por grupo de edad y sexo para años seleccionados.

GRÁFICO 2
AMÉRICA LATINA: PROYECCIONES DE POBLACIÓN
POR GRUPO ETARIO Y SEXO
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL-CELADE, 2012.

Nota: H = Hombres y M = Mujeres.

Se propone una división de la población en cinco grupos de edad porque ello permite dar cuenta de varios fenómenos:

a) La población menor de quince años, subdividida en la menor de 5 y la de 5 a 14 años (representadas en los dos tramos inferiores de cada barra), se irá reduciendo, del 27% para los varones en 2015 (18% más 9%) hasta llegar a 16% en 2100. Además, los porcentajes de varones son ligeramente superiores a los de mujeres (masculinización de la infancia). Finalmente, el peso relativo de la población menor de cinco años, que es la que más cuidado precisa, será cada vez menor, hasta llegar al 5% al final del período, lo que es un reflejo de la importante disminución de las tasas de natalidad.

b) El peso relativo de la población potencialmente productiva, la de 15 a 59 años (representada en el tramo intermedio de cada barra), también se irá reduciendo. Al período en el que el cociente de personas dependientes entre productivas oscila alrededor de 67%, se le conoce como período de bono o dividendo demográfico². En la RENALC, la proporción de personas potencialmente productivas es de 63% para varones y mujeres en 2015 y a partir del año 2025 irá descendiendo paulatinamente hasta llegar a 51% y 48% respectivamente. Esto significa que esta población tendrá que ser cada vez más productiva, pues requerirá generar ingresos para sostenerse a sí misma y a una población dependiente cada vez más numerosa que llegará a constituir casi el 50% de la población al final del período.

c) Las personas mayores (subdivididas en dos grupos, el de 60 a 74 y el de 75 y más, representados en los dos tramos superiores de cada barra) aumentarán su participación relativa en el total de la población de manera importante: pasarán de representar el 10% de los varones y el 13% de las mujeres en 2015, al 33% y 37% respectivamente en 2100. Se observa que en casi todos los años el porcentaje de mujeres superará al de varones (fenómeno llamado “feminización de la vejez”) y que el porcentaje de personas de 75 años y más, que son las que más cuidado requieren, tendrá un peso relativo cada vez mayor, tanto en el total de la población, como al interior del grupo de personas de 60 años y más (lo que se conoce como “envejecimiento de la vejez”), hasta llegar incluso a superar al de personas de 60 a 74 años, lo que a su vez es reflejo de la disminución en las tasas de mortalidad y de su impacto en el aumento de la esperanza de vida al nacer (véase el cuadro 2). También es de notar que a partir del año 2040, el porcentaje de personas mayores superará al de menores de 15 años, lo que tiene implicaciones en términos de las necesidades de cuidado y de su calidad, pues no es lo mismo ocuparse de niños y adultos sanos que de personas mayores dependientes (Flores-Castillo, 2012b). Además, la esperanza de vida al nacer en el período 2010-2015 para la mitad de los países de la RENALC es inferior a 75 años, de lo que se puede inferir que a partir de esa edad hay un mayor riesgo de caer en situación de dependencia, ya sea física y/o cognitiva. Duhau señala que los riesgos de dependencia en México son muy significativos entre los 70 y los 74 años (SENAMA, INTA y Universidad de Chile, 2010; OIT, 2011, pág. 27; Duhau, 2009, pág. 203).

De los diez países que conforman la RENALC, Cuba y Costa Rica tienen una esperanza de vida promedio al nacer de 79 años; le siguen Panamá y México con 77,3 y 76,6 años respectivamente. Los seis países restantes presentan cifras inferiores a 75 años, de entre los que destaca Haití, con 64 años. El corte de edad para la fragilidad de las personas mayores que la CEPAL estableció en 80 años (CEPAL, 2012b, pág. 31) parece elevado para la RENALC, en la que quizá 75 años sea una edad más apropiada dadas las esperanzas de vida vistas en el cuadro 2. Se observa también que la brecha de género es importante: las cifras para las mujeres son superiores a las de los varones en al menos cuatro años (Cuba y Haití), diferencia que llega a ser de nueve años en El Salvador.

² En México, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) lo define como el período en el que la población potencialmente productiva es superior a la potencialmente dependiente (Pederzini Villarreal, 2013).

CUADRO 2
REGIÓN NORTE DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE:
ESPERANZA DE VIDA AL NACER, 2010-2015
(Años)

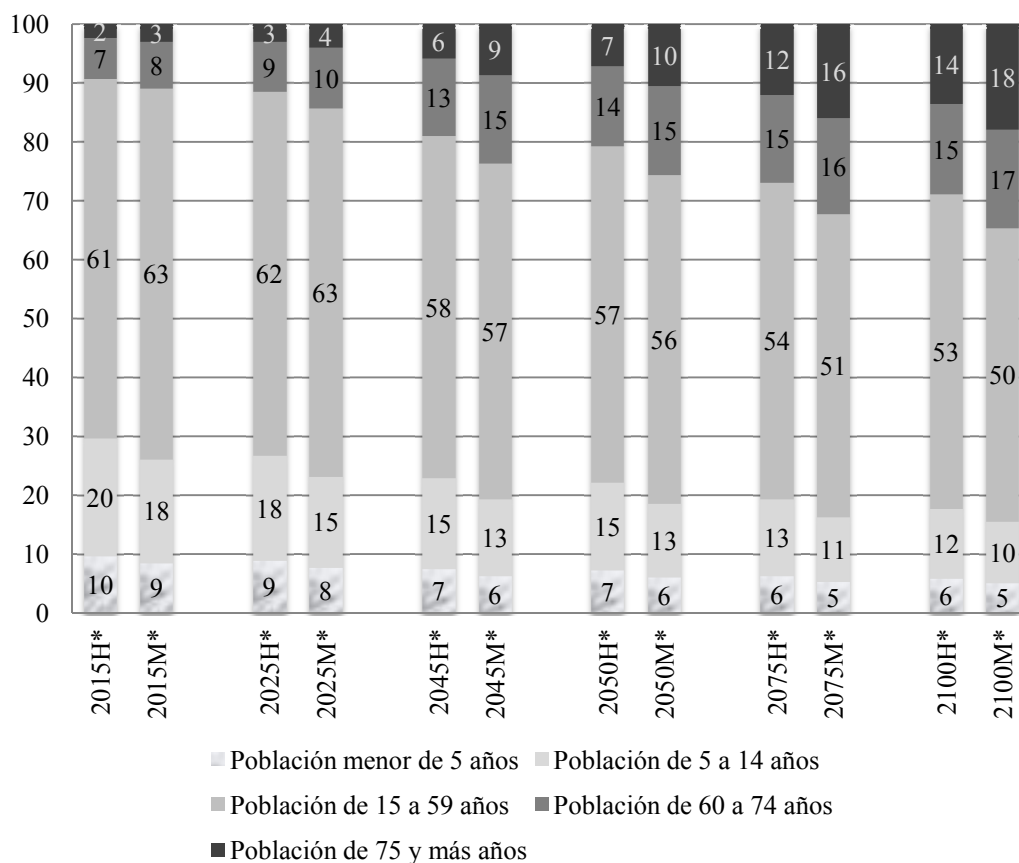
Región/país	Esperanza de vida al nacer (ambos sexos)	Esperanza de vida al nacer (hombres)	Esperanza de vida al nacer (mujeres)
América Latina	74,3	71,0	77,5
Región Norte de ALC ^a	74,0	71,1	76,9
Cuba	79,2	77,1	81,2
Costa Rica	79,1	76,7	81,6
Panamá	77,3	74,3	80,5
México	76,6	74,0	78,9
Honduras	73,8	71,4	76,3
El Salvador	73,2	68,4	77,7
Nicaragua	72,7	69,7	75,8
República Dominicana	72,7	69,7	76,0
Guatemala	71,3	67,7	74,8
Haití	64,1	62,0	66,2

Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL-CELADE, 2012.

^a Promedio simple.

En el caso de México, cuya población representa 60,8% del total de la población de la RENALC (y 20% de la de América Latina), las tendencias del envejecimiento de la población son similares a las de la región de América Latina (véase el gráfico 3). Se observa una disminución de la participación relativa de la población menor de 15 años (de 30% y 27% para varones y mujeres en 2015, a 18% y 15% respectivamente en 2100); una disminución de la población potencialmente productiva (de 61% para varones y 63% para mujeres al inicio del período, a 53% y 50% respectivamente al final), y un aumento del grupo de las personas mayores (de 9% y 11% para varones y mujeres en 2015, a 29% y 35% respectivamente al final del período). Los procesos de envejecimiento de la vejez y de feminización de la vejez también están presentes: el peso relativo de las personas de 60 a 74 años un poco más que se duplica a lo largo del período mientras que el de las personas de 75 años y más se septuplica para los varones y se sextuplica para las mujeres, es decir, de una relación al inicio del período de alrededor de tres a uno entre personas de 60 a 74 con respecto a las de 75 años y más, se pasará, al final del período, a una relación casi paritaria para varones y mujeres. Además, en todos los años, el porcentaje de mujeres mayores es superior al de los varones (feminización de la vejez). Finalmente, el año en el que el porcentaje de personas mayores de 59 años superará al de menores de 15 años será el 2045, cinco años después que para América Latina.

GRÁFICO 3
MÉXICO: PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD Y SEXO, 2015-2100
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL-CELADE, 2012.

Nota: H = Hombres y M = Mujeres.

Es decir, las tasas de crecimiento de la población para los diferentes grupos de edad han tenido variaciones significativas: mientras que las de menores de 15 se han desacelerado, llegando incluso a ser negativas, las de mayores de 59 han crecido de manera importante y lo seguirán haciendo hasta llegar a 4,07% promedio anual en el período 2025-2050 (véase el cuadro 3).

CUADRO 3
MÉXICO: TASAS DE CRECIMIENTO POBLACIONAL PROMEDIO ANUAL
POR GRUPOS DE EDAD EN PERÍODOS SELECCIONADOS
(En porcentajes)

Período	Pob. total	Pob. menor de 5 años	Pob. de 5 a 14 años	Pob. de 15 a 59 años	Pob. de 60 a 74 años	Pob. de 75 años y más
1950-1990	2,80	2,11	2,81	2,93	3,13	3,78
1990-2000	1,77	0,75	0,48	2,42	2,66	3,29
2000-2010	1,26	-0,67	0,33	1,67	3,16	3,87
2010-2025	0,87	-0,24	-0,50	0,99	3,58	3,46
2025-2050	0,29	-0,60	-0,49	-0,10	2,00	4,07
2050-2075	-0,14	-0,70	-0,65	-0,43	0,19	1,70
2075-2100	-0,14	-0,35	-0,45	-0,21	-0,05	0,33

Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL-CELADE, 2012.

Estas tasas de crecimiento, si bien son diferentes a las que arrojan los Censos de Población del INEGI, marcan la misma tendencia para 1990, 2000 y 2010 (véase el cuadro 4): la tasa de crecimiento de la población de 70 años y más para todo el país es de 3,49% promedio anual para el período 1990-2000 y de 4,11% promedio anual para el período 2000-2010, mientras que la población general creció 1,84% y 1,43% respectivamente (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 1990, 2000, 2010). Para el Distrito Federal las tasas de crecimiento promedio anual de la población de 70 años y más fueron inferiores a las nacionales para los mismos períodos: 2,79% y 3,44%, respectivamente.

CUADRO 4
MÉXICO: TASAS DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL
DE LA POBLACIÓN, 1990-2010
(En porcentajes)

Tasas de crecimiento	Población general	Nacional 70 y más	D. F. 70 y más
Tasa crecimiento 1990-2000	1,84	3,49	2,79
Tasa crecimiento 2000-2010	1,43	4,11	3,44
Tasa crecimiento 1990-2010	1,63	3,80	3,11

Fuente: Elaboración propia sobre la base del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 1990, 2000, 2010.

Las políticas públicas de protección social tendrán entonces que adecuarse a las nuevas necesidades que se generarán como consecuencia del cambio demográfico, así como a las ya existentes, como la ausencia de seguridad social apropiada, que afecta al 75% de la población mundial (OIT, 2011, pág. xxiii). En el siguiente capítulo se verán algunas políticas de protección social implementadas por los países de la región para hacer frente a esta situación.

II. ALGUNAS RESPUESTAS DE PROTECCIÓN SOCIAL ANTE EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Para enfrentar el envejecimiento de la población y sus consecuencias, los Estados de la región han implementado programas de protección social de distintos tipos. Entre ellos están los basados en el mercado laboral formal, comúnmente llamados “seguridad social” (con opciones de ahorro obligatorias o voluntarias); los asistenciales, que pueden responder a situaciones de emergencia para reducir el impacto de choques externos, como la crisis financiera internacional de 2008-2009 y los de enfoque de derechos humanos, en los que el Estado se responsabiliza de garantizarlos (Cecchini y Martínez, 2011). Otros autores, siguiendo la tipología del Banco Mundial a partir de 2005, plantean un sistema de pensiones basado en cinco pilares: El pilar no contributivo también llamado pilar cero y que consiste en una pensión “que provee un nivel mínimo de protección”; el pilar uno, que es el contributivo; el pilar dos, de ahorros individuales obligatorios; el pilar tres, de ahorros individuales voluntarios y el cuarto pilar está dado por fuentes de apoyo familiares o intergeneracionales, ya sea financieras o no financieras (Willmore, 2007; Holzmann y Hinz, 2005, págs. 13-14) (véase la figura 1).

El modelo que descansa en el mercado laboral formal es contributivo, es decir, funciona sobre la base de las aportaciones que realizan los trabajadores y sus empleadores para formar un fondo para la jubilación de los primeros y que puede además tener sistemas de ahorro obligatorios o voluntarios. Los modelos asistenciales y los que están contruidos sobre un enfoque de derechos humanos son no contributivos³. Dentro de éstos se encuentran los programas de transferencias condicionadas y los de transferencias no condicionadas (también conocidos como programas de pensiones sociales o solidarias porque la sociedad se solidariza con este grupo de personas para proporcionarles una pensión).

Los programas no contributivos pueden cumplir una doble función: por un lado, incrementar la oferta de servicios (por ejemplo con la creación de infraestructura institucional como escuelas, hospitales, centros de salud, entre otros) y, por el otro, pueden aumentar la demanda a través de dos medios: a) de transferencias monetarias y/o b) de transferencias no monetarias.

El objetivo de las transferencias monetarias es garantizar un mínimo de bienestar mediante un ingreso que permita la adquisición de bienes de consumo básico. Es lo que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha llamado “Piso de protección social” y que es el *conjunto integrado de políticas sociales diseñado para garantizar a toda persona la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales esenciales, prestando especial atención a los grupos vulnerables y protegiendo y empoderando a las personas a lo largo del ciclo de vida* (OIT, 2011, pág. ex). Las transferencias pueden ser directas (en efectivo o a través de tarjetas electrónicas) o indirectas (subsidios a impuestos o a servicios como agua potable, transporte, entre otros). Las transferencias no monetarias, por su parte, pueden ser en especie (como cursos de capacitación, talleres o alimentos) o bien facilitar el acceso a otros servicios, como los de educación, salud y jurídicos (Cecchini y Martínez, 2011).

³ Si bien se trata de programas financiados con impuestos generales —y en ese sentido son los contribuyentes quienes generan el ingreso necesario para implementarlos— el nombre “no contributivo” obedece a que se trata de contribuciones que no son realizadas directamente por quienes recibirán las transferencias.

FIGURA 1
TIPOLOGÍA DE LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

P R O G R A M A S	Contributivos	Con ahorro voluntario		
	D E	Con ahorro obligatorio	Asistenciales	
P R O T E C C I Ó N		Por su esencia	De derechos humanos	
	S O C I A L	Por su condicionalidad	Transferencias condicionadas	
D E		Por población objetivo	Transferencias no condicionadas (programas sociales o solidarios)	
	P R O T E C C I Ó N	Por su función	Focalizados	Por nivel económico; por sector de trabajo; Por grupo (origen étnico, familias numerosas, etc.); Por ubicación geográfica; Por percepción de otras transferencias o pensiones de jubilación Por edad; por sexo.
Universales			Incrementar oferta	Creación de infraestructura institucional
S O C I A L	Por su función	Incrementar demanda	Directas	Efectivo
			Indirectas	Tarjeta electrónica
S O C I A L	Por su función	Incrementar demanda	Transferencias monetarias	Subsidios a impuestos
			Transferencias en especie	Subsidios a servicios
S O C I A L	Por su función	Incrementar demanda	Capacitación, talleres, alimentos	Acceso a otros servicios
			Acceso a otros servicios	Educación Salud Jurídicos

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Cecchini y Martínez, 2011; Banco Mundial, 1994.

Así, los programas de transferencias no contributivas a personas mayores (PTNCPM) consisten en la asignación, por parte del Estado, de una cantidad monetaria mensual a personas que superan cierta edad (que puede ser superior a la edad de jubilación). En el caso de las pensiones universales, el hecho de que se entreguen a partir de cierta edad, independientemente del estatus laboral de las personas, desincentivaría la permanencia en el empleo sólo si los ingresos por pensiones fueran gravables, lo que en México sucede a partir de montos superiores a nueve veces el salario mínimo (OECD, 2011), o si con su percepción la persona mayor pasara a un grupo tributario de nivel superior. Ello supone, además, que el monto de la pensión permita vivir dignamente (Willmore, 2012b, págs. 1-2).

Las transferencias monetarias suelen ir acompañadas de transferencias no monetarias, así como facilitar el acceso a otros servicios, generalmente a los de salud. En el cuadro 5 se encuentran algunos de los programas de transferencias no contributivas y no condicionadas a personas mayores que se otorgan en varios países de la región para hacer frente a la pobreza de ingresos que se ha generado en este grupo de edad.

Se observa, en primer lugar, una gran disparidad en los porcentajes de personas mayores de 60 años con respecto al total de la población: las cifras van desde 5,9% en Belice hasta 18% en Uruguay. Si bien estos datos son superiores a las proyecciones, tanto de la CEPAL en su revisión del 2011, como a las del *World Population Prospects. The 2010 revision*, lo que interesa rescatar, más que los porcentajes en sí, es el amplio grado de dispersión de los mismos.

En segundo lugar, el año de implementación va desde 1937 en Barbados hasta 2011 en Perú. Esto puede tener que ver con que algunos de los países fueron hasta hace poco o siguen siendo territorios de países europeos, los cuales iniciaron los PTNCPM desde hace mucho tiempo en virtud de que envejecieron mucho antes que los de la región de América Latina y el Caribe (tal es el caso de Barbados, Trinidad y Tobago, y Guyana, que iniciaron con este tipo de transferencias en 1937, 1939 y 1944, respectivamente).

En tercer lugar, los montos de las transferencias oscilan entre 11 dólares en Jamaica y 472 en Trinidad y Tobago, cifras que es necesario poner en contexto económico y social, ya sea como porcentaje del PIB per cápita, con la paridad de poder de compra o bien con respecto al acceso a otro tipo de prestaciones para las personas mayores en cada país.

En cuarto lugar la edad de ingreso al programa va desde 52 años para las mujeres en Colombia hasta 77 en Antigua y Barbuda. En la mayoría de los países es la misma para hombres y mujeres, pero en cuatro de ellos es menor para las mujeres: Belice, Brasil, Colombia y la República Bolivariana de Venezuela. Ello podría ser una manera de hacerse cargo de la discriminación de que son objeto las mujeres en los sistemas de pensiones basados en el mercado laboral formal: por lo general cotizan durante menos tiempo que los varones (con frecuencia por salir del mercado laboral formal para realizar labores de cuidado de hijos o familiares mayores enfermos) y tienen una esperanza de vida mayor que la de los varones, lo que significa que reciben pensiones inferiores.

CUADRO 5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROGRAMAS DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS
A PERSONAS MAYORES, 2012

	País	Población de 60+	60+ (%)	Programa de transferencias al adulto mayor	Año de inicio
1	Antigua y Barbuda	---	---	Ord Age Assistance Programme	1993
2	Argentina	5 990 442	14,7	Pensiones asistenciales	1994
3	Bahamas	35 641	10,3	Old Age Non-Contributory Pension (OANCP)	---
4	Barbados	39 501	15,4	Non-contributory Old Age Pension	1937
5	Belice	18 307	5,9	Non-Contributory Pension Programme (NCP)	2003
6	Bermuda	---	---	Non-contributory old age pension	---
7	Bolivia	720 986	7,2	Renta Dignidad o Renta Universal de Vejez	1996/2008
8	Brasil	19 840 394	10,2	Previdencia Rural	1991
9	Brasil	19 840 394	---	Beneficio de Prestação Continuada (BPC)	---
10	Chile	2 253 880	13,2	Pensión Básica Solidaria de Vejez (PBS-Vejez)	2008
11	Colombia	3 974 689	8,6	Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM)	2003
12	Costa Rica	438 970	9,5	Programa Régimen No Contributivo	1974
13	Ecuador	1 302 786	9,5	Bono de desarrollo Humano/Pensión para Adultos Mayores	2003
14	El Salvador	629 977	10,2	Pensión Básica Universal	2009
15	Guatemala	927 787	6,5	Programa de aporte económico o del Adulto Mayor	2005
16	Guyana	71 931	9,4	Old Age Pension	1944/1993
17	Jamaica	292 285	10,7	The Programme for Advancement through Health and Education (PATH)	2001
18	México (Distrito Federal)	1 066 051	11,9	Programa de la Pensión Alimentaria	2001
19	México (Chiapas)	365 717	7,2	Amanecer	2007
20	México	10 363 943	9,4	70 y más.	2007
21	Panamá	341 202	9,7	100 a los 70	2009
22	Paraguay	494 814	7,7	Pensión alimentaria	2009
23	Perú	2 567 828	8,7	Pensión 65	2011
24	República Dominicana	896 581	8,8	Programa Nonagenarios	---
25	San Vicente y las Granadinas	10 414	9,5	Elderly Assistance Benefit	2009
26	Suriname	48 782	9,3	Algemene Oudedags Voorzieningsfonds (AOV) (State old age pension)	1973
27	Trinidad y Tabago	142 149	10,6	Senior Citizens' Pension	1939/2010
28	Uruguay	619 975	18,0	Programa de Pensiones No-Contributivas	1919/1995
29	Venezuela, República Bolivariana de	2 507 091	8,6	Gran Misión Amor Mayor	---

(continúa)

CUADRO 5 (Conclusión)

	País	Monto		Edad de ingreso	Focalización
		Moneda Local	Dólares		
1	Antigua y Barbuda	255	94	77	Verificación de medios de subsistencia
2	Argentina	539	122	70	Verificación de medios de subsistencia
3	Bahamas	245	245	65	Verificación de recepción de pensión
4	Barbados	598	299	65 y 6 meses	Verificación de recepción de pensión
5	Belice	100	51	67 (h) y 65 (m)	Verificación de medios de subsistencia
6	Bermuda	451	451	65	Verificación de recepción de pensión
7	Bolivia	200	29	60	Universal
8	Brasil	622	331	60 (h) y 55 (m)	Verificación de elegibilidad para trabajadores de la agricultura o de la producción de subsistencia
9	Brasil	622	331	65	Verificación de medios de subsistencia
10	Chile	78 449	158	65	Verificación de medios de subsistencia
11	Colombia	60 000	34	57 (h) y 52 (m)	Regional y verificación de medios de subsistencia
12	Costa Rica	70 125	141	65	Verificación de medios de subsistencia
13	Ecuador	35	35	65	Verificación de medios de subsistencia
14	El Salvador	50	50	70	Verificación de medios de subsistencia (sólo en las 32 municipalidades más pobres)
15	Guatemala	400	51	65	Verificación de medios de subsistencia
16	Guyana	10 000	50	65	Desde 1993 Universal
17	Jamaica	930	11	60	Verificación de medios de subsistencia
18	México	934	68	68	Regional (Ciudad de México) y Universal
19	México	550	39	64	Regional (Chiapas) y Universal
20	México	500	38	70	Desde 2012 Nacional y Verificación de recepción de pensión
21	Panamá	100	100	70	Verificación de recepción de pensión
22	Paraguay	376 000	87	65	Verificación de medios de subsistencia
23	Perú	125	47	65	Regional y Verificación de recepción de pensión
24	República Dominicana	3 071	79	60	Verificación de medios de subsistencia
25	San Vicente y las Granadinas	163	60	67	Verificación de recepción de pensión
26	Suriname	500	154	60	Universal
27	Trinidad y Tabago	3 000	472	65	Verificación de medios de subsistencia
28	Uruguay	4 767	241	70	Verificación de medios de subsistencia
29	Venezuela, República Bolivariana de	1 548	360	60(h) y 55 (m)	Verificación de medios de subsistencia

Fuente: Elaboración sobre la base de Help Age International, s/f y Consejo Nacional de Población, CONAPO, s/f.

Finalmente, en cuanto a la focalización o elegibilidad, se observa que puede ser de varios tipos que con frecuencia coexisten: por edad; por zona de marginación (como en El Salvador, en donde se otorga la transferencia a las personas que viven en las 32 Municipalidades más pobres); por nivel de ingreso (ausencia de percepción de otra pensión) como en Bahamas, Barbados, Bermuda, Panamá, San Vicente y las Granadinas; por demarcación territorial (como en Colombia, la Ciudad de México, el Estado de Chiapas en México y Perú); por tamaño de localidad (como el programa nacional de México, que hasta 2011 era para residentes de localidades con menos de 30,000 habitantes y a partir de 2012 es de cobertura

nacional y para quienes no perciban un ingreso por concepto de jubilación o* pensión⁴); por sector en el que se haya laborado (como en Brasil, en donde se otorga a quienes trabajaron en la agricultura o en la producción de subsistencia) y Universales (como en Bolivia, Guyana, Ciudad de México y Suriname), lo que muestra la diversidad de instrumentos en la región para proporcionar a estas poblaciones ingresos que permitan un mínimo de bienestar. En los casos en que la entrega no es universal, se requiere de mecanismos de verificación para determinar si los destinatarios cumplen con los requisitos. Cuando la elegibilidad es por nivel de ingreso, el mecanismo se suele llamar “Verificación de medios [de subsistencia]” o “Verificación de [no percepción de otras] pensiones”. Cuando se comprueba que un destinatario recibe otra pensión, se reduce el monto de la que se entrega o bien se suspende definitivamente (Willmore, 2012b).

En los últimos años se ha observado en la región la preocupación de los Estados por enmarcar los programas de pensiones en una perspectiva de derechos que considere lo propuesto por los instrumentos internacionales sobre los derechos de las personas mayores. A diferencia de lo que ha sucedido con otros grupos como las mujeres, los niños y las personas con discapacidad, en el caso de las personas mayores no se ha logrado la creación de un instrumento jurídicamente vinculante para defender sus derechos. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer se aprobó en 1979; la de los derechos del niño en 1990 y la de los derechos de las personas con discapacidad en 2006. La creación de un grupo de trabajo de composición abierta “con el propósito de aumentar la protección de los derechos humanos de las personas de edad” no ha logrado crear consenso, lo que quizá pueda explicarse por los compromisos económicos que adquirirían los Estados Partes hacia una población que crecerá de manera exponencial de aquí al 2050. Otra razón es que hay Estados que consideran que ya existen suficientes instrumentos para normar los derechos humanos y que no es necesario crear nuevos. Argumentan que los derechos fundamentales son los mismos para todos y sostienen que es necesario buscar la manera de que se respeten los existentes (UNDESA-DSPD y OHCHR, 2011; Caudron, 2012; Moulias, 2013). Sin embargo, la Consulta temática global en la agenda del desarrollo Post 2015, mostró el menor *acceso a recursos y servicios, la mayor tasa de impedimentos como consecuencia de enfermedades crónicas, y una alta incidencia de demencia y depresión* (United Nations Development Group y otros, 2013, págs. 45-46, 106). Esta última se ha convertido en un verdadero problema de salud pública que no está siendo atendido como tal, pues es la primera causa de años de vida perdidos por discapacidad en el continente americano (por encima de enfermedades como el cáncer, la Diabetes Mellitus o la Hipertensión Arterial) y se espera que a partir de 2030 sea la primera causa a nivel global.

En el siguiente capítulo se analizarán los principales instrumentos de derechos humanos que se han desarrollado a nivel internacional con el objeto de definir una Propuesta de Pauta para analizar si un programa de transferencias a personas mayores ha sido concebido de acuerdo con un enfoque de derechos.

⁴ En 2013 se redujo la edad de aceptación a 65 años.

III. PROPUESTA DE PAUTA PARA EL ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS

El presente capítulo tiene por objeto realizar una pauta que sirva para el análisis de los PTNCPM desde un enfoque de derechos. Para ello se hará un breve recorrido por los principales instrumentos internacionales sobre los derechos de las personas mayores y, con ayuda de instrumentos realizados para el análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas desde un enfoque de derechos, se hará una Propuesta de Pauta.

En los dos documentos fundacionales de la Organización de las Naciones Unidas, La Carta de las Naciones Unidas, promulgada en 1945, y La Declaración de los Derechos Humanos, en 1948, no existe una mención explícita a las personas mayores⁵. En la primera se plantea que la Asamblea General ayudará *a hacer efectivos los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión* (artículo 13), con redacciones similares en los artículos 55, 62 y 68 (Naciones Unidas, 1945). El hecho de que la edad no aparezca como motivo de distinción puede quizá explicarse porque en aquella época el envejecimiento de la población estaba lejos de ser una preocupación mundial (Barahona, 2012). Por otro lado, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se plantea que toda persona tiene derecho a la seguridad social y a *la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensable a su dignidad...* (artículo 22); así como a un nivel de vida adecuado y a seguros, entre otros, en caso de vejez (artículo 25) (Naciones Unidas, 1948). Esta es la primera mención explícita a un derecho para las personas mayores.

En los instrumentos internacionales jurídicamente vinculantes que definen los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, tampoco hay una mención explícita a las personas mayores. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (de 1966, pero que entra en vigor diez años después), plantea que los Estados Partes se comprometen a garantizar los derechos en él expresados *sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social* (artículo 2), de manera que se puede inferir que la prohibición de discriminación por edad estaría considerada en la frase *de otra índole* o en la de *cualquier otra condición social* (Naciones Unidas, 1966a). En el Pacto de los Derechos Económicos Sociales y Culturales (del mismo año que el anterior y que también entra en vigor diez años después y al que México se adhiere en 1981), al igual que en el de los Derechos Civiles y Políticos, no se menciona expresamente a las personas mayores ni la prohibición de discriminación por motivos de edad, aunque se establece el derecho a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, a la seguridad social y al seguro social (artículo 9) (Naciones Unidas, 1966b).

No es sino hasta 1982, con la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, que inicia el desarrollo de instrumentos específicamente dedicados a los derechos de las personas mayores. En el cuadro 6 se presentan los artículos relacionados con el derecho a un ingreso y a seguridad social en 13 instrumentos internacionales.

⁵ La evolución de los derechos humanos inicia en 1789 con la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, conocidos como derechos de primera generación. Como su nombre lo indica, se refieren a derechos humanos, civiles y políticos. Posteriormente, los derechos de segunda generación son los establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, promulgada en 1948 y que, además de los anteriores, considera los económicos, sociales y culturales. Los de tercera generación remiten a los relacionados con la solidaridad (el desarrollo, la paz y el medio ambiente) y, finalmente, los de cuarta generación, son los relacionados con la bioética, entre los que se encuentra, por ejemplo, el derecho a una muerte digna.

CUADRO 6

PRINCIPALES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES SOBRE EL DERECHO DE LAS PERSONAS MAYORES A LA PERCEPCIÓN DE UN INGRESO Y A LA SEGURIDAD SOCIAL

Año	1. Instrumento/Reunión y 2. Tipo	Principales artículos relacionados con el acceso a un ingreso y/o a la seguridad social
1982	1. Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. 2. Plan de acción de Viena.	Se adopta el primer Plan Mundial sobre Envejecimiento que se ocupa de lo que ocurre en los países desarrollados por ser los más envejecidos en ese momento. Se plantea la seguridad de ingreso en la recomendación 36: <i>Los gobiernos deberán tomar las medidas necesarias para garantizar a todas las personas de edad un nivel mínimo de recursos adecuados, como responsabilidad de los Estados</i> (Naciones Unidas, 1982, pág. 33).
1988	1. Protocolo de San Salvador (Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). 2. Regional.	Entre en vigor en 1999. Es el primer instrumento regional en el que se reconocen los derechos de las personas mayores. Se reconoce el derecho a protección en la “ancianidad”: <i>Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: a. Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas;</i> (Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos, 1988, pág. 8).
1991	1. Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad. 2. Resolución de la Asamblea General (AG). No vinculante.	Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad. En virtud de que este instrumento es particularmente importante, véase en el texto una síntesis de los 28 principios y su agrupación en las cinco categorías (Naciones Unidas, 1991).
1992	1. Proclamación sobre el envejecimiento. 2. Resolución de la AG. No vinculante.	Se acuerda que 1999 sea el año de las personas de edad en reconocimiento de la llegada de la humanidad a su madurez demográfica y de la promesa que ello encierra de que maduren las actitudes y las capacidades en la esfera social, económica, cultural y espiritual (Naciones Unidas, 1992, pág. 4).
1995	1. Observación General No. 6 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ⁶ . 2. Recomendación del Comité.	Se opta por la expresión “Personas Mayores” y se les considera como tales a partir de los 60 años. Se solicita a los Estados prestar atención especial a las mujeres de edad avanzada, crear subsidios no contributivos, evitar la discriminación por edad en el empleo y la profesión, fijar seguros de vejez obligatorio y efectuar intervenciones sanitarias, entre otras recomendaciones (Naciones Unidas, 1995).
2002	1. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. 2. Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid.	Se define como objetivo del Plan garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos. Asimismo, se plantea el objetivo de la eliminación de la pobreza en la vejez sobre la base de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. (Naciones Unidas, 2002).

(continúa)

⁶ El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) es el órgano que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de DESC. Se reúne dos veces al año y publica su interpretación de las disposiciones del Pacto, en forma de Observaciones Generales.

CUADRO 6 (Continuación)

2006	<ol style="list-style-type: none"> 1. Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad. 2. Resolución de la AG. Jurídicamente vinculante. 	<p>Se menciona en el preámbulo la preocupación por la discriminación por edad y se sostiene que se luchará “contra los estereotipos, los prejuicios..., incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida” (art. 8) (Naciones Unidas, 2006).</p>
2007a	<ol style="list-style-type: none"> 1. Segunda Conferencia Regional Intergubernamental. Declaración de Brasilia. 2. Regional. 	<p>Se acuerda <i>hacer todos los esfuerzos por ampliar y mejorar la cobertura de pensiones, sean contributivas o no contributivas...</i> (OEA, 2000, pág. 8).</p>
2007b	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación General No. 19. El derecho a la seguridad social (Artículo 9) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 2. Recomendación del Comité. 	<p>Se plantea <i>establecer, hasta el máximo de los recursos disponibles, prestaciones de vejez no contributivas... para todas las personas mayores que, al cumplir la edad de jubilación prescrita en la legislación nacional, no tengan cubiertos los períodos mínimos de cotización exigidos, o por cualquier otra causa no tengan derecho a disfrutar de una pensión de vejez o de otro tipo de prestación o ayuda de la seguridad social y carezcan de cualquier otra fuente de ingresos.</i> Asimismo se plantea que dichas pensiones sean suficientes en importe y duración y que sean otorgadas sin discriminación. Particularmente importantes son las consideraciones con respecto a las mujeres, los trabajadores en el sector informal, los indígenas y las minorías raciales. Con respecto a las mujeres, se pide que <i>los planes tengan en cuenta esos factores</i> [los de cuidado de familiares] <i>en la elaboración de las fórmulas de prestaciones (por ejemplo, teniendo en cuenta a los efectos de los derechos de pensión los períodos dedicados a criar a los hijos y a atender a los adultos a cargo...]</i> <i>En los planes no contributivos, también debe tenerse en cuenta el hecho de que las mujeres tienen más probabilidades de vivir en la pobreza que los hombres y que a menudo son las únicas responsables del cuidado de los hijos.</i> Finalmente, se reconoce que <i>el ejercicio del derecho a la seguridad social conlleva importantes consecuencias financieras para los Estados Partes, pero... se le debe dar la prioridad adecuada en la legislación y en la política del Estado [asignando] suficientes recursos fiscales y de otro tipo a nivel nacional</i> (Naciones Unidas, 2007, págs. 6 y ss.).</p>
2010a	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe de la Experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza 2. Recomendación. 	<p>Se centra la atención en las pensiones no contributivas y se realizan <i>recomendaciones sobre la forma de lograr que las pensiones no contributivas cumplan las normas básicas de derechos humanos</i> (Naciones Unidas, 2010b).</p>

(continúa)

CUADRO 6 (Conclusión)

2010b	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creación Grupo de Trabajo abierto a todos los Estados miembros. 2. Resolución de la AG No vinculante. 	<p>Se discute la necesidad de crear una Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas Mayores pero hasta el momento no se ha logrado consenso. En la relatoría de la primera reunión del grupo se menciona: <i>Una delegación observó que, en vez de nuevos instrumentos, la mejor manera de corregir algunas de las deficiencias detectadas sería alentar a los órganos de tratados y a los mecanismos de derechos humanos a centrarse más en las personas de edad y en el uso de los instrumentos que ya existían.</i> La razón real puede tener que ver con las implicaciones, en términos de incremento del gasto público para los Estados, del cambio de paradigma: mientras las personas mayores sean objetos de asistencia, se puede dedicar un porcentaje relativamente bajo del PIB a su atención. Tratándose de sujetos de derecho, se entra en el terreno de la obligatoriedad y de la exigibilidad, y el gasto público se puede disparar exponencialmente, en particular en situaciones como la actual en la que se espera la duplicación (o incluso la triplicación en Honduras y Nicaragua) del número de personas mayores de 60 años para el año 2050 (Naciones Unidas, 2011b).</p>
2010c	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recomendación General No. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos. CEDAW. 2. Recomendación del Comité. 	<p>Además de las recomendaciones mencionadas en el instrumento anterior se menciona expresamente el acceso a prestaciones para las mujeres que realizan labores de cuidado con padres o parientes ancianos. 43. <i>Los Estados partes deben velar por que las mujeres de edad, incluidas las que se ocupan del cuidado de niños, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, como por ejemplo prestaciones por cuidado de hijos, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres o parientes ancianos</i> (Naciones Unidas, 2010a, pág. 8).</p>
2012	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento, Costa Rica. Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores. Regional. 2. Regional. 	<p>Se acuerda promover la universalización del derecho a la seguridad social, la sostenibilidad a largo plazo de las pensiones y la complementariedad, en especial con las áreas de salud y vivienda. Asimismo, se promueve el acceso equitativo de las mujeres y hombres mayores a la seguridad social y otras medidas de protección social, en particular cuando no gocen de los beneficios de la jubilación (CEPAL, 2012a, pág. 9).</p>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los instrumentos citados.

La lista, que evidentemente está lejos de ser exhaustiva, tiene por objeto mostrar la emergencia e instalación del tema del derecho a un ingreso y a la seguridad social para las personas mayores a nivel global y regional. Se observa que mientras en 1948 se hablaba del derecho a seguros en caso de vejez, en 1982 se plantea la responsabilidad de los Estados de garantizar un nivel mínimo de recursos; en 2007b se recomienda ampliar y mejorar la cobertura de pensiones no contributivas para quienes carezcan de otra fuente de ingresos; en 2010 se propone que las pensiones no contributivas cumplan con las normas de los derechos humanos y, finalmente, en 2012, se recomienda que se universalice el derecho a la seguridad social y que las pensiones sean sostenibles a largo plazo.

Para la elaboración de una Propuesta de Pauta para el análisis de los PTNCPM desde un enfoque de derechos se propone considerar tres instrumentos: los *Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad* (en adelante Principios), el *Informe de la Experta Independiente Encargada de la Cuestión de los Derechos Humanos y la Extrema Pobreza* (en adelante Informe de la Experta) y la *Guía para el Análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas desde un enfoque de Derechos* (en adelante Guía).

Los Principios, creados especialmente para responder a las necesidades de las personas mayores, fueron adoptados para alentar a *los gobiernos a que [los] introduzcan lo antes posible en sus programas nacionales*. Son 18 y están agrupados en cinco categorías: Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad (véase el cuadro 7).

CUADRO 7
PRINCIPIOS DE LAS NACIONES UNIDAS A FAVOR DE LAS PERSONAS DE EDAD

Categoría	Principios
I. Independencia	1. Acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y servicios de salud; 2. Oportunidad de trabajar u otras posibilidades de generar ingreso; 3. Posibilidad de decidir cuándo dejar de laborar; 4. Acceso a programas educativos; 5. Posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus capacidades; 6. Posibilidad de residir en su propio domicilio hasta que sea posible.
II. Participación	7. Obligación de permanecer integrados en la sociedad, formular y aplicar políticas que afecten su bienestar y compartir conocimientos y habilidades 8. Obligación de servir a la comunidad y trabajar como voluntarios; 9. Obligación de formar movimientos de personas de edad avanzada
III. Cuidados	10. Recepción de cuidados y protección de la familia y la comunidad; 11. Acceso a servicios de salud; 12. Acceso a servicios sociales y jurídicos; 13. Acceso a atención institucional que proporcione protección, rehabilitación y estímulo social y mental; 14. Respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales cuando se resida en hogares o instituciones;
IV. Autorrealización	15. Aprovechamiento de oportunidades para desarrollar su potencial; 16. Acceso a recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos;
V. Dignidad	17. Posibilidad de vivir con dignidad y seguridad, sin explotación ni maltrato; 18. Recepción de trato digno sin discriminación

Fuente: Naciones Unidas, 1991.

Este instrumento constituye un hito en el desarrollo de los derechos de las personas mayores, porque además de sentar las bases para la consideración de sus derechos fundamentales (los

correspondientes a la dignidad, a la educación (autorrealización) y a la salud (cuidados), considera los vinculados a la independencia económica (Principios 1 y 2), a la independencia física (Principios 5 y 6), a la autonomía⁷ (Principio 3) y, muy importante, la obligación de las personas mayores de participar en la formulación de los planes y programas que los afecten, de *organizarse en movimientos de personas de edad avanzada* y de servir a la comunidad (Principios 7, 8 y 9). Es decir, que además de considerar principios que darían lugar a derechos, se plantean otros que dan lugar a responsabilidades, lo que agrega un nuevo actor en los programas de protección social: no son sólo los Estados los responsables de las personas mayores, sino que ellas mismas, en la medida de sus posibilidades, tienen que ocuparse de sí (Principio 9) y de los demás (Principio 8). La similitud de esta proposición con lo planteado por Foucault y por Tronto con respecto al cuidado es digna de mención. Estos autores coinciden en señalar que el cuidado, desde la antigüedad grecolatina hasta nuestros días es un asunto que empieza por el cuidado de sí mismo y termina con el de los demás (Foucault, 2001; Tronto, 2009).

Otro punto importante en la evolución de los derechos de las personas mayores lo constituye el Informe de la Experta, pues sienta las bases para la elaboración de programas de pensiones no contributivas con enfoque de derechos. Se propone que para considerar que un programa está basado en un enfoque de derechos tiene que cumplir con nueve tipos de recomendaciones:

- A. Reconocer el derecho a la seguridad social, en particular el derecho a las pensiones no contributivas;
- B. Asegurar el acceso equitativo a la seguridad social y prestar especial atención a los grupos vulnerables y desfavorecidos;
- C. Asegurar la admisibilidad;
- D. Asegurar la transparencia y el acceso a la información;
- E. Asegurar la rendición de cuentas;
- F. Respetar el principio de participación;
- G. Asegurar la adecuación de las prestaciones;
- H. Asegurar el acceso a la atención de salud y
- I. Asegurar la igualdad de género (Naciones Unidas, 2010b).

Estas recomendaciones podrían reagruparse de acuerdo con las categorías de los Principios (La A correspondería a la Independencia; la F a la Participación; la A (nuevamente) y la H a los Cuidados; la B y la I a la Dignidad; no habría una recomendación correspondiente a los principios de Autorrealización (que son particularmente importantes para un envejecimiento activo y para la inserción social de las personas mayores) y los grupos C, D, E y G, que obedecen a los esfuerzos que se realizan desde fines de

⁷ Tradicionalmente se ha distinguido entre independencia y autonomía atendiendo al sentido etimológico de esta última, es decir, la *autonomía* se refiere a la toma de decisiones y, por lo tanto, se ha dejado la palabra *independencia* para lo relacionado con los aspectos físicos. Sin embargo, desarrollos recientes prefieren evitar el término *independencia* y más aún su antónimo *dependencia* y en su lugar utilizan el de *autonomía funcional* (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2011; Aquino, Lavallart y Mollard, 2011).

los años 1990 por mejorar la calidad de la gestión pública, no tendrían correlato en los Principios (Aguilar Villanueva, 2006).

Finalmente, en 2011, un grupo de expertos de diversos organismos internacionales realizó la Guía. Como se vio con anterioridad, los PTC son un tipo de programa no contributivo⁸ y en ese sentido la Guía es pertinente para derivar elementos para el análisis de los PTNCPM (FAO y otros, 2011). La Guía plantea cinco principios fundamentales⁹: Igualdad y no discriminación; Participación y Empoderamiento; Rendición de cuentas y transparencia, Mecanismos de Recurso; y Progresividad y no regresividad en los avances de los programas (a no confundir con la progresividad o regresividad de los programas en la distribución del ingreso, de la que se hablará más adelante).

Con el objeto de derivar un marco mínimo de principios para la construcción de una Propuesta de Pauta para el análisis de los PTNCPM, en el cuadro 8 se muestra la relación entre los Principios, el Informe de la Experta y la Guía.

Se observa que hay una correspondencia en cuatro de los cinco principios a favor de las personas de edad y que sólo el de autorrealización no está considerado, al menos explícitamente, en el Informe de la Experta ni en la Guía. La autorrealización está vinculada a dos principios (oportunidades para desarrollar potencial y acceso a educación, recreación y cultura). Como los Programas de Transferencias Condicionadas otorgan las transferencias si se cumplen las condicionalidades de asistencia escolar y asistencia a controles médicos, es entendible que en la Guía no aparezca una mención explícita a la educación (que es uno de los componentes fundamentales para la autorrealización) ni a la salud. La autorrealización es importante en todas las edades, incluida en la vejez, en virtud de que es el principio que posibilitará la inserción y participación social de las personas mayores (Maslow, 1991; Erikson, 1980).

Por otro lado, hay dos principios de la Guía (Rendición de cuentas y transparencia, y Mecanismos de recurso) que tienen sus correspondientes en el Informe de la Experta, pero no en los Principios y uno (Progresividad y No Regresividad en los avances) que no está en ninguno de los dos. Ello puede tener que ver con el objetivo de los Principios (alentar a los gobiernos a incorporarlos en sus programas como una manera de hacerse cargo de las necesidades de este grupo de edad) más que con preocupaciones acerca de la nueva gestión pública emergente en los países en vías de desarrollo con el objeto de reorganizar el aparato gubernamental para *corregir los defectos, los vicios y las calamidades del pasado político y administrativo* (Aguilar Villanueva, 2006, pág. 13).

⁸ Los PTC consisten en una transferencia monetaria (por lo general a las mujeres de una familia), condicionada a la asistencia a la escuela y a controles médicos de sus hijos. Iniciaron a mediados de los años 1990 y en estos momentos más de 20 países los han incorporado como un instrumento importante de política de protección social.

⁹ Si bien en el preámbulo del documento se plantea que son cuatro, en el documento de análisis se observan cinco.

CUADRO 8

RELACIÓN ENTRE LOS PRINCIPIOS DE TRES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES¹⁰ PARA EL ANÁLISIS DE LOS PROGRAMAS NO CONTRIBUTIVOS DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS

<i>Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad</i>	<i>Informe de la Experta Independiente Encargada de la Cuestión de los Derechos Humanos y la Extrema Pobreza (31 marzo 2010)</i>	<i>Guía para el Análisis de los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) desde un Enfoque de Derechos (Principios)</i>
1. Independencia P. 1: Acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta	A. Reconocer el derecho a... las pensiones no contributivas	Los PTC son una transferencia no contributiva para acceder a alimentación, educación y salud y, por lo tanto, llama la atención que los principios de Independencia, Cuidados y Autorrealización no estén mencionados de manera explícita en la Guía.
2. Participación	F. Asegurar la participación	2. Participación y Empoderamiento
3. Cuidados. P. 12: Acceso a servicios sociales... P. 11: Acceso a servicios de salud	A. Reconocer el Derecho a la Seguridad Social (SS)... H. Asegurar la atención en salud	Ver comentario al principio 1. Las transferencias de los PTC están por lo menos condicionadas a la asistencia escolar y a controles médicos periódicos, lo cual es consistente con la responsabilidad que tienen los receptores en su propio bienestar, pero habría que pensar si es consistente con un enfoque de derechos.
4. Autorrealización	No se menciona	Ver comentario al Principio 1.
5. Dignidad P. 18: Trabajo digno sin discriminación. P. 17: posibilidad de vivir con dignidad y seguridad, sin explotación ni maltrato	B. Asegurar el acceso equitativo a la SS I. Asegurar la igualdad de género	1. Igualdad y no Discriminación
No se mencionan	C. Asegurar la admisibilidad ¹¹ D. Asegurar la transparencia y acceso a la información E. Asegurar la rendición de cuentas G. Asegurar la adecuación de las prestaciones ¹² No se menciona	3. Rendición de cuentas y transparencia 4. Mecanismos de recurso
		5. Progresividad y no regresividad en los avances

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los instrumentos citados.

¹⁰ Los Principios, el Informe de la Experta y la Guía. El número o letra que precede cada principio es el que corresponde al instrumento en su versión original.
¹¹ La Experta sostiene que la admisibilidad es uno de los criterios básicos para garantizar la transparencia: 7.7. *Para garantizar la transparencia y el acceso a la información es preciso tener debidamente en cuenta los siguientes elementos básicos del sistema de pensiones no contributivo: a) mecanismos de selección; b) criterios para la admisibilidad; c) nivel de las prestaciones; d) existencia de mecanismos de reclamación y reparación* (Naciones Unidas, 2010b).
¹² La Experta sostiene que la adecuación de prestaciones es otro de los criterios básicos para garantizar la transparencia.

Si bien es cierto que *de jure* los derechos fundamentales son los mismos para todos los seres humanos, independientemente de la edad, el sexo, el origen étnico, la preferencia sexual, entre otros, lo que cambia *de facto* es la posibilidad de acceso a los mismos que tienen ciertos grupos. Prueba de esto es que según el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, sólo 20% de la población mundial tiene acceso a seguridad social y de que se han creado Convenciones sobre los derechos de las mujeres, de los niños y de las personas con Discapacidad (Naciones Unidas, 2007).

Es por ello que en ausencia de un instrumento internacional jurídicamente vinculante que regule los derechos de las personas mayores (una convención), para hablar de PTNCPM con enfoque de derechos se requiere la presencia, en sus marcos jurídicos y en sus prácticas, de por lo menos siete principios básicos: los cinco *Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad* —que comprenden el derecho a la seguridad social establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la Observación general N° 19 “El derecho a la seguridad social (artículo 9)”—, complementados con los relativos a la Transparencia (en el que se incluirá los de Rendición de Cuentas y los Mecanismos de Recurso) y, finalmente, los relativos a la Progresividad y No regresividad en los avances de los programas, que se dividirán en tres dimensiones: a) financiera; b) de implementación y c) de capacitación (véase el cuadro 9). Ello permitirá *que los Estados cumplan con las obligaciones que establece la legislación internacional para con sus ciudadanos* (Naciones Unidas, 2007, 2011a).

CUADRO 9
PROPUESTA DE PAUTA PARA EL ANÁLISIS DE LOS PTNCPM
DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS

-
1. Independencia
 2. Participación, colaboración e incidencia
 3. Cuidados
 4. Autorrealización
 5. Dignidad
 6. Transparencia (en los que se incluyen los principios relativos a la nueva gestión pública)
 7. Sostenibilidad: Progresividad y no regresividad en los avances en tres dimensiones:
 - a) Dimensión financiera
 - b) Dimensión de implementación
 - c) Dimensión de capacitación
-

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Naciones Unidas, 1991, 2010b; FAO y otros, 2011.

En el siguiente capítulo se analizarán, con ayuda de los principios definidos en la Propuesta de Pauta, los principales instrumentos de los marcos normativos de dos programas de México, uno de ellos, inicialmente nacional y focalizado (Programa 70 y más, en adelante P70+), y el otro local (opera sólo en el Distrito Federal) y universal (para todos las personas mayores de cierta edad; Programa de la Pensión Alimentaria de la Ciudad de México, en adelante PPA).

IV. LOS MARCOS NORMATIVOS DE DOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES EN MÉXICO

El objetivo de este capítulo es definir si los marcos normativos de dos programas de transferencias no contributivas dirigidas a personas mayores (PTNCPM) en México están alineados con el enfoque de derechos planteado por los instrumentos internacionales elaborados a partir de la Carta de las Naciones Unidas en 1945. Para ello, se utilizará la Propuesta de Pauta definida en el apartado anterior, es decir, se revisará si los marcos correspondientes consideran los siete principios básicos propuestos.

En los Estados Unidos Mexicanos, al igual que ha sucedido en varios países de la región en los últimos años, la Constitución Política hace un reconocimiento explícito a los derechos que se adquieren por la adhesión de México a los tratados internacionales: *todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte... [...] Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia* (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión México, 2013art.1).

En México se han desarrollado diversos programas de pensiones no contributivas y no condicionadas para los adultos mayores. Entre ellos se encuentra el Programa 70 y Más (en adelante P70+), del gobierno Federal (que recientemente cambió su nombre a Pensión para Adultos Mayores) y el Programa de la Pensión Alimentaria del Gobierno del Distrito Federal (en adelante PPA).

A. EL MARCO NORMATIVO BÁSICO DEL PROGRAMA 70 Y MÁS

El P70+ tiene su marco normativo básico en los siguientes tres instrumentos:

- 1) La Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores (en adelante LDPAM).
- 2) La Ley General de Desarrollo Social y
- 3) Las Reglas de Operación del P70+ (México. Gobierno Federal. SEDESOL, 2012, pág. 14).

De ellos, los dos primeros son instrumentos federales, es decir, vigentes para todas las entidades federativas de la República Mexicana (aunque además cada una cuenta con sus propias leyes locales) y el tercero sólo aplica para el P70+.

En la LDPAM, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002, se establece que la responsabilidad de su aplicación y seguimiento corresponde al Ejecutivo Federal, las familias, los ciudadanos, la sociedad civil organizada y al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).

De los siete principios definidos en el capítulo anterior para calificar a un programa concebido con enfoque de derechos, la LDPAM retoma explícitamente el primero (al que llama autonomía), el segundo y el cuarto. Implícitamente se retoma el quinto, aunque lo llama *equidad* (que define como *trato justo y proporcional en las condiciones de acceso... de satisfactores...* [sin discriminación]). El tercer tipo de principios (cuidados) no aparece mencionado, pero de la lectura de la LDPAM se desprende que sí están considerados los servicios de salud. Finalmente, no se consideran los principios relativos a la transparencia ni a la sostenibilidad en sus tres dimensiones (véase el cuadro 10).

CUADRO 10
MARCOS NORMATIVOS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA

	Marco Normativo del P70 y Más		Marco Normativo del PPA	
	Ley de derechos de las personas adultas mayores	Ley General de Desarrollo Social	Reglas de Operación P70+	Ley de derechos de las personas adultas mayores en el D. F.
Principios básicos para un enfoque de derechos	Principios	Derechos	Principios	Derechos
1 Independencia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Participación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Cuidados	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4 Autorrealización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5 Dignidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6a Transparencia, participación y colaboración: Rendición de cuentas y transparencia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6b Transparencia, participación y colaboración: Mecanismos de recurso	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7 Sostenibilidad (progresividad y no regresividad en los avances)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fuente: Elaboración propia.

= Está mencionado o implícito.

Los “deberes del Estado, la sociedad y la familia” están contenidos en el Título Tercero y algunos son ambiguos, como en el artículo seis, donde se dice que se garantizarán las *condiciones óptimas* a los adultos mayores, pero en punto y seguido se agrega que *Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro*, con lo cual no queda claro si dentro de los “trabajadores” se encuentran también aquellos del sector informal y las mujeres que trabajan de manera no remunerada. En el título cuarto, capítulo III se especifican obligaciones de las instituciones públicas: la Secretaría de Desarrollo Social (establecer convenios de colaboración con otras instituciones para la atención del adulto mayor), la Secretaría de Educación Pública (garantizar acceso a educación), las Instituciones Públicas del Sector Salud (garantizar acceso a salud), la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (garantizar empleo y trabajos remunerados), la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (descuentos o exenciones de pago en el transporte público, servicio cómodo y seguro), las instituciones públicas de vivienda de interés social (garantizar acceso y créditos para vivienda), el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF, cuyas garantías se desglosan en el siguiente párrafo) y la Secretaría de Turismo (responsable de garantizar el acceso a turismo con tarifas especiales o gratuitas).

En el artículo 22, Fracciones I a VIII se establecen las funciones que el DIF ha de garantizar a los adultos mayores vulnerables:

- I. Asistencia y orientación jurídica gratuita en materia de patrimonio, alimentos y testamento;
- II. Prevención y protección a adultos mayores en situación de riesgo o desamparo;
- III. En conjunción con la Procuraduría General de la República, atención y protección jurídica a víctimas de delitos;
- IV. Conciliación en casos de violencia intrafamiliar;
- V. Atención y seguimiento de quejas sobre violaciones de los derechos de los adultos mayores, así como ejercicio de acciones legales correspondientes;
- VI. Denuncia *ante las autoridades competentes* de cualquier tipo de maltrato;
- VII. Establecimiento de programas asistenciales para evitar que las familias se desintegren por falta de recursos económicos y
- VIII. Las demás que le confieran otros ordenamientos jurídicos.

Finalmente, en el título quinto de la LDPAM se crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) cuyo objeto es coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas... que se deriven de la [política nacional a favor de las personas adultas mayores], así como procurar su ‘desarrollo humano integral’. En varios casos hay duplicidad de funciones con las Secretarías y organismos mencionados anteriormente, en particular con el DIF. Así, la creación del INAPAM, que podría verse como el garante último del respeto a los derechos de los adultos mayores puede ocasionar, paradójicamente, un vacío jurídico, pues la responsabilidad se diluye al haber dos organismos que cumplen funciones similares (Cámara de Diputados del H Congreso de la Unión. México, 2002; Feldman, 1997).

Por su parte, la Ley General de Desarrollo Social menciona los siete principios básicos para un PTCNPM con enfoque de derechos, y las Reglas de Operación del P70+ se refieren a los principios de Independencia, Dignidad y Rendición de Cuentas y Transparencia. Ello significa que entre los tres

instrumentos mencionados se abarcan los principios de la Propuesta de Pauta, lo que muestra que hay una preocupación por crear programas basados en enfoque de derechos. Sin embargo, sería deseable que los siete principios de la Propuesta se encontraran en todos los instrumentos y que se garantizara la pensión por medio de una ley. Además, el cambio en la focalización del P70+ a partir de 2012 con respecto a 2011 es un retroceso en términos de enfoque de derechos, pues se pierde el pilar universal no contributivo que se había logrado en 2011, para restringir el acceso de quienes perciben un ingreso por jubilación o pensión.

B. EL MARCO NORMATIVO BÁSICO DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA

El Programa de la Pensión Alimentaria (PPA) tiene su marco normativo básico en los siguientes tres instrumentos:

- 1) Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal (LDPAMDF).
- 2) Ley que establece el derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal (LPA).
- 3) Reglamento de la Ley que establece el derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal (Reglamento LPA).

La LDPAMDF, promulgada el 7 de marzo de 2000, en sus artículos 5, 12, 16, 38 y 42 establece los derechos de las personas mayores a una vida con calidad, a recibir protección de la familia, los órganos de gobierno y la sociedad, a tener acceso a satisfactores necesarios, a los servicios de salud, a obtener un ingreso propio y a tarifas preferenciales o exenciones en las tarifas de transporte público y en el pago de algunos servicios proporcionados por el Gobierno del Distrito Federal. La Secretaría de Desarrollo Social es la responsable de *Fomentar la creación y capacitación de auxiliares de personas adultas mayores* y de implementar acciones *para garantizar la cobertura en materia alimentaria para las personas adultas mayores* (artículo 16).

Los principios y derechos considerados en la ley nacional y en la local de derechos de las personas adultas mayores son exactamente los mismos. En ambos casos no se están contemplando los relativos a la rendición de cuentas y transparencia, ni el de progresividad y no regresividad en los avances (véase el cuadro 10), aunque este último sí aparece en la LPA. En cuanto al principio de rendición de cuentas y transparencia, se encuentra en la ley de desarrollo social nacional y en la local, pero sería importante que fueran incluidos en las leyes de las personas adultas mayores Federal y del Distrito Federal.

Las diferencias más importante entre ambos marcos estriban en: 1. El principio de progresividad y no regresividad en los avances (en lo referente a la sostenibilidad financiera del Programa: está considerado en la LPA, con instrucciones precisas para que en el Presupuesto del Distrito Federal se asignen los recursos necesarios para responder a este derecho ciudadano, es decir, en el PPA se garantiza la pensión (y por lo tanto un piso mínimo de protección social de al menos medio salario mínimo), lo que no ocurre en P70+; 2. la exigibilidad de la pensión, pues en el PPA se establece que el tiempo máximo de espera para recibir la primera pensión es de seis meses, mientras que en el caso de P70+ no hay garantía de asignación de recursos.

En el capítulo siguiente se realizará una comparación de las principales características de los programas sobre la base de las Leyes, Reglamentos, Lineamientos, Reglas de Operación y Matrices de Indicadores para Resultados que los sustentan, así como sobre la información que se ha generado a partir de la implementación de ambos programas.

V. EL GASTO SOCIAL EN MÉXICO Y LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS NO CONTRIBUTIVAS A PERSONAS MAYORES

Analizar los programas de transferencias no contributivas a personas mayores desde un enfoque de derechos requiere no sólo de la consideración de los marcos normativos respectivos, sino también del estudio de indicadores que den cuenta de que efectivamente los principios planteados en dichos marcos son llevados a la práctica en la implementación de los programas.

En este capítulo se realiza un ejercicio de vinculación de los siete principios de la Propuesta de Pauta para el análisis de los PTNCPM desde un enfoque de derechos, con 10 características de los programas. Se parte para ello de un breve análisis de la evolución del gasto social en México con respecto al contexto latinoamericano para luego hacer la comparación de los programas.

A. EL GASTO SOCIAL EN MÉXICO

En América Latina, el gasto público social ha aumentado en los últimos años hasta llegar a representar, en 2008-2009, el 63,9% del gasto público total y el 18% del PIB¹³(CEPAL, 2010, págs. 165-176). El Gasto Público Social se subdivide en Educación, Salud, Seguridad y Asistencia Sociales, y Vivienda y otros. Dentro del rubro Seguridad y Asistencia Sociales se encuentran las pensiones contributivas (Seguridad Social) y las no contributivas (Asistencia Social). Estas últimas son también conocidas como pensiones sociales o solidarias y comprenden, entre otros, los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) y los de Transferencias No Condicionadas a Personas Mayores (PTNCPM). El mayor incremento en el gasto público social se ha dado en el rubro Seguridad y Asistencia Sociales, a lo cual ha contribuido el desarrollo que han tenido en la región los programas para combatir la pobreza de ingresos, como los PTC y los PTNCPM.

En México, el gasto público social en 2008-2009 representó 68,7% del gasto público total, pero como porcentaje del PIB ha estado sistemáticamente por debajo del nivel de América Latina, alcanzando el 12,5% en 2008-2009, es decir, es 30% inferior al promedio de la región (CEPAL, 2010, págs. 29-31, 2008, pág. 115). La distribución del gasto público social entre sus distintos componentes se puede apreciar en el cuadro 11.

Los porcentajes con respecto al PIB dedicados a Educación, Salud y Seguridad y Asistencia Sociales en México (Columna 1) están por debajo de los de América Latina (columna 3). En Seguridad y Asistencia Social la diferencia en los porcentajes es particularmente notoria (menos de la mitad), y se explica parcialmente por el alto porcentaje de empleo informal de México que, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), ascendió a 60,1% del total de la ocupación en 2012. Es sabido que esta población carece de acceso a seguridad social, lo que impide su cobertura frente a situaciones de enfermedad, accidente, embarazo o vejez. En otras palabras, la cobertura en los sistemas formales de seguridad beneficia tan sólo al 40% de la población ocupada (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 2012, pág. 1).

¹³ Durante el período 2005-2010, el gasto social promedio en América Latina como porcentaje del PIB fue de 14,3% (Bárcena, 2013).

CUADRO 11
AMÉRICA LATINA Y MÉXICO: GASTO PÚBLICO SOCIAL Y SUS COMPONENTES
COMO PORCENTAJE DEL PIB
(En porcentajes)

Concepto	(1) México	(2) % ^a	(3) América Latina	(4) % ^a
Gasto público social	12,5	---	18,4	---
Educación	4,1	32,8	5,0	27,2
Salud	2,8	22,4	3,7	20,1
Seguridad y asistencia sociales	3,7	29,6	8,0	43,5
Vivienda y otros	1,9	15,2	1,7	9,2
Total	---	100	---	100

Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL PS2010, págs. 159-162.

^a Porcentajes con respecto al Gasto Público Social.

El modelo de protección social en México ha descansado en tres pilares: a) las familias (y al interior de éstas en las mujeres); b) la seguridad social que se proporciona a quienes tienen un empleo formal —a través de instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, creado en 1943); el Instituto para la Seguridad de los trabajadores al servicio del Estado ISSSTE, creado en 1959); e instituciones como PEMEX, SEDENA y MARINA que dan servicio a los trabajadores de Petróleos Mexicanos, de la Secretaría de la Defensa Nacional (Ejército) y de la Marina respectivamente-; y c) la Asistencia Social que proporciona el Estado —a través de diversas Secretarías entre las que se encuentran la de Desarrollo Social y la de Salud—, mediante pensiones no contributivas y atención médica a todos aquellos trabajadores que están fuera del sector formal de la economía. En México el gasto en asistencia social ha aumentado significativamente en los últimos años (CEPAL, 2012, págs. 38 y 42), lo que muestra la preocupación *por la pobreza y por la protección de los adultos mayores a causa del envejecimiento poblacional* (CEPAL, 2008, pág. 108). En el caso de la asistencia social a las personas mayores se han impulsado varios programas de Transferencias No Contributivas y No Condicionadas. Dos programas representativos de los esfuerzos gubernamentales a nivel nacional y subnacional son el Programa 70 y Más y el Programa de la Pensión Alimentaria (para el Distrito Federal), respectivamente.

B. ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS

El estudio de las características de los programas permite mostrar si se han cumplido los principios propuestos anteriormente. Algunos rasgos dan cuenta simultáneamente de varios principios, como por ejemplo las transferencias relacionadas con servicios de capacitación a las personas mayores, pues por un lado se atiende sus necesidades de autorrealización (Principio 4 de la Propuesta) y por el otro, se posibilita su participación e inclusión social (Principio 2 de la Propuesta). En el cuadro 12 se presentan algunas de las características de los Programas y su relación con los Principios y a continuación se irá analizando cada una de ellas. Se incluyen algunos comentarios y orientaciones para el análisis que, en el resto del capítulo, se abordan de manera selectiva.

CUADRO 12
CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS Y SU RELACIÓN CON LOS PRINCIPIOS
PARA EL ANÁLISIS DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS

Característica de los Programas	Principios de la <i>Propuesta de Pauta</i> con los que se relaciona	Comentario y/o pregunta de análisis
1. Criterios de elegibilidad. 2. Cobertura	5. Dignidad	Siempre que ocurra un trato sin discriminación y se asegure la admisión a quienes cumplen con los criterios de elegibilidad. ¿Se aspira a cubrir a toda la población objetivo?
3. Prestaciones a) Transferencias monetarias directas e indirectas	1. Independencia	Estas transferencias permiten el acceso a alimentación, vestido, transporte, servicios de agua. ¿Los montos son adecuados? ¿Están indexados?
b) Acceso a servicios de salud	3. Cuidados	¿Los servicios son accesibles?
c) Capacitación a las personas mayores	4. Autorrealización 2. Participación y colaboración	La capacitación a las personas mayores permite desarrollar su potencial así como su inclusión social. ¿Es pertinente y constante? ¿Inciden los beneficiarios en el diseño del programa?
4. Implementación y gestión	5. Dignidad 6. Transparencia	Siempre que se asegure la admisión a quienes cumplen con los criterios de elegibilidad.
5. Perspectiva de género	5. Dignidad	Siempre que ocurra un trato sin discriminación. ¿Se proporciona la información desglosada por sexo?
6. Sostenibilidad financiera	7. Progresividad y no regresividad en los avances	¿Existen mecanismos para garantizar la sostenibilidad financiera?
7. Redistribución del ingreso	1. Independencia	Los programas ¿son progresivos en la distribución del ingreso?
8. Seguimiento y evaluación	7. Progresividad y no regresividad en los avances	¿Se utilizan los resultados de las evaluaciones para el mejoramiento de los programas?
9. Transparencia (en la acción, procesos y datos de los programas), participación y colaboración	6. Transparencia 2. Participación y Colaboración	¿La información del programa se encuentra disponible en medios accesibles? ¿Rinden cuentas las instituciones a la ciudadanía? ¿Hay mecanismos para que los destinatarios intervengan en el diseño del programa?
10. Capacitación	7. Progresividad y no regresividad en los avances.	¿Se capacita al personal operativo del programa, a sus cuadros medios y a tomadores de decisiones de otras Secretarías?

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Naciones Unidas, 1991, 2010b; FAO y otros, 2011; Secretaría de Desarrollo Social, 2011 y Gobierno del Distrito Federal, 2003a.

1. Criterios de elegibilidad

El Programa 70 y Más surgió en 2007 con el objetivo de proporcionar una pensión no contributiva de MXP 500 mensuales (alrededor de 40 dólares de Estados Unidos) en efectivo (con entregas bimestrales) a personas mayores de 70 años en localidades de hasta 2.500 habitantes (Secretaría de Desarrollo Social,

2012, págs. 3, 5 y 17)¹⁴. Las instituciones ejecutoras de este programa son la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y sus Delegaciones Estatales. A su vez, existe una instancia normativa, compuesta por un Comité Técnico (integrado por la Secretaría de Desarrollo Social, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público) y un Grupo Técnico que define los criterios para la integración de un Padrón de Confronta (instrumento que contiene a los derechohabientes o beneficiarios de pensiones o jubilaciones de otras instituciones y que a partir de 2012 se utiliza para excluir como beneficiarios del P70+ a quienes ya reciban una pensión). Finalmente cuenta con una instancia de coordinación interinstitucional cuyo propósito es evitar que haya duplicidades con otros programas. Su objetivo general es *Contribuir a la protección social de los Adultos Mayores de 70 años y más, y sus objetivos específicos son: Incrementar el ingreso de los Adultos Mayores de 70 años y más, así como aminorar el deterioro de su salud física y mental.*

El antecedente del Programa de la Pensión Alimentaria (PPA) fue el Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores de 70 años que surgió en 2001, y que otorgaba una transferencia de 600 pesos mensuales a 250.000 personas mayores de 70 años residentes en zonas de alta y muy alta marginación del Distrito Federal (Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Salud del Distrito Federal, 2002, pág. 12)¹⁵. En 2003 el programa se institucionalizó mediante la *Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de setenta años, residentes en el Distrito Federal*. Esta ley garantiza una transferencia de al menos medio salario mínimo a personas de 70 años y más (a partir de 2009, a personas de 68 años y más) con residencia mínima de tres años en el Distrito Federal. La institución ejecutora de este programa fue, hasta 2007, la Secretaría de Salud del Distrito Federal y a partir de 2008 es el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores. La instancia normativa es la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal. El objetivo general del PPA es *Otorgar seguridad económica básica. Atenuar las desigualdades sociales que enfrenta este grupo de población*. Sus objetivos específicos son difundir los derechos de las personas adultas mayores; otorgar la Pensión Alimentaria; atender solicitudes; realizar visitas domiciliarias para establecer vínculos con los derechohabientes y proporcionar atención integral; entregar la tarjeta electrónica y, finalmente, mantener actualizado el padrón de derechohabientes.

En ambos programas los criterios de elegibilidad (relacionados con el principio de dignidad en tanto se realicen sin discriminación), se han modificado con el transcurso del tiempo. Su evolución se puede apreciar en el cuadro 13.

¹⁴ En 2013 el Programa cambia de nombre a Programa de la Pensión del Adulto Mayor y se amplía la población objetivo al reducir la edad de inclusión a 65 años (independientemente del tamaño de la localidad en la que residan), manteniendo la condición de no percibir otro ingreso por jubilación o pensión.

¹⁵ Algunas fuentes oficiales hablan de 150.000 personas (Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011, pág. 2) y otras de 250.000. Se opta por esta última cifra por ser el proporcionado por la Cuenta Pública 2001.

CUADRO 13
MÉXICO: CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD, POBLACIÓN OBJETIVO Y METAS DEL PROGRAMA
70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012

Concepto	Programa 70 y más	Programa de la pensión alimentaria
Criterios de elegibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - <u>2007</u>: Población de 70 años y más en localidades de hasta 2 500 habitantes. - <u>2008</u>: Población de 70 años y más en localidades de hasta 20 000 habitantes. - <u>2009</u>: Población de 70 años y más en localidades de hasta 30 000 habitantes. - <u>2010</u>: <i>Ibidem.</i> - <u>2011</u>: <i>Ibidem.</i> - A partir del <u>2012</u>: Población de 70 años o más, sin importar el tamaño de la localidad, que no reciban ingresos por concepto de pago de jubilación o pensión. 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>2001</u>: Personas de 70 años o más en áreas de alta y muy alta marginación. - <u>2003</u>: <i>Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal</i>: Adultos mayores con residencia permanente en el D. F. y tres años de antigüedad. - <u>2009</u>: <i>Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal</i>: Adultos mayores con residencia permanente y tres años de antigüedad.
Metas físicas	No se especifican.	La LPA establece que es un derecho para todos los mayores de 68 años, pero las Reglas de Operación estipulan para 2013 <i>al menos 480 000 personas mayores.</i>

Fuente: Elaboración sobre la base de la Secretaría de Desarrollo Social, 2011, 2012; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003a; Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011, 2013.

2. Cobertura

a) Cobertura a nivel general

La cobertura del P70+ a nivel nacional en 2007 fue de 100%, y descendió a 59,7% en 2012 (véase el cuadro 14).

CUADRO 14
MÉXICO: COBERTURA DEL PROGRAMA 70 Y MÁS, 2007-2012
(En personas y porcentajes)

Año	(1) Población objetivo según la DGAGP ^a	(2) Beneficiarios P70+	(3) Incremento anual (%)	(4) = (2)/(1) Cobertura (%)
2007	1 030 332	1 031 005	---	100,1
2008	1 653 205	1 863 945	80,79	112,7
2009	2 042 000	2 050 626	10,02	100,4
2010	2 190 386	2 105 306	2,67	96,1
2011	2 411 001	2 149 024	2,08	89,1
2012	5 106 217	3 049 165	41,89	59,7

Fuente: Elaboración sobre la base de la Secretaría de Desarrollo Social, 2012, págs. 40, 41 y 47.

^a DGAGP = Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios de la SEDESOL.

La población objetivo se incrementa debido al cambio en los criterios de elegibilidad ya mencionados en el cuadro 14: en 2007, personas de 70 años y más en localidades de menos de 2.500 habitantes; en 2008 de hasta 20.000; de 2009 a 2011, de hasta 30.000 y en 2012 a todas las localidades, sin importar su tamaño, lo cual explica la disminución en la cobertura a pesar de que el número de beneficiarios aumentó casi 42% en 2012. Los porcentajes superiores a 100% de 2007 a 2009 probablemente tienen que ver con las cifras de población objetivo manejadas por la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios de la SEDESOL, que son distintas de las de la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación de la Dirección General de Análisis de la SEDESOL, de las del INEGI y de las del CONAPO.

Con respecto a la cobertura en el Distrito Federal, el PPA inició atendiendo a personas que habitaban en zonas de alta y muy alta marginación, para convertirse en un derecho para todas las personas mayores de 68 años. El número de derechohabientes ha crecido desde su inicio (con un incremento de 30% el primer año). Alcanza el 100% de la población objetivo durante los años 2006, 2007 y 2008, lo que explicaría la ampliación del programa para incluir a las personas de 68 y 69 años a partir de 2009. Ello se reflejó en una disminución del porcentaje de cobertura total a 83%¹⁶ (véase el cuadro 15).

CUADRO 15
CIUDAD DE MÉXICO: COBERTURA DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2001-2013
(En personas, porcentajes y pesos corrientes)

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3)/(2)	(6)
Año	Población general ^a	Población 70 años y más ^b	Derecho habientes ^c	Incremento anual (%)	Cobertura (%)	Monto de la pensión ^d
2001	8 961 129	339 452	250 000	---	73,6	600,0
2002	8 973 544	351 129	325 000	30,0	92,6	600,4
2003	8 982 214	363 208	335 498	3,2	92,4	668,0
2004	8 982 860	375 702	352 000	4,9	93,7	688,0
2005	8 980 415	388 626	381 500	8,4	98,2	709,0
2006	8 977 954	401 995	400 000	4,8	99,5	730,1
2007	8 973 450	415 824	416 472	4,1	100,2	758,6
2008	8 969 421	430 128	430 000	3,2	100,0	788,9
2009	8 961 594	527 181	436 000	1,4	82,7	822,0
2010	8 946 616	544 948	464 998	6,7	82,2	861,9
2011	8 930 051	563 312	480 000	3,2	83,9	897,3
2012	8 911 443	582 296	480 000	0,0	83,7	935,0
2013	8 890 824	601 919	480 000	0,0	81,6	971,0

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con:

^a Estimaciones y proyecciones sobre la base de las tasas de crecimiento del INEGI de acuerdo con los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

^b De 2001 a 2008, población de 70 años y más. A partir de 2009, población de 68 años y más. Estimaciones y proyecciones sobre la base de las tasas de crecimiento para la población de 70 años y más o de 68 años y más de acuerdo con los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010.

^c Cifras al cierre de cada año, con excepción de 2013 (junio). Para 2001, (Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011). Para 2002-2011: (Licona, 2012). Para 2012-2013: (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2013).

^d Para 2001-2011, (Licona, 2012). Para 2012-2013, (Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011).

¹⁶ Cabe mencionar que el IAAM estima una cobertura de 86% para 2011 (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012). La diferencia se encuentra en que utiliza las cifras del CONAPO, cuyas proyecciones han estado sistemáticamente por debajo de las cifras del INEGI de acuerdo con los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010, y a las tasas de crecimiento poblacional que arrojan.

El crecimiento en el número de derechohabientes se desaceleró y se estancó en 480.000 a partir de 2011, lo que podría obedecer a un tope presupuestario o en “Metas Físicas”, pues las Reglas de Operación del PPA establecen que *Para el año 2013, se tiene programado un padrón de derechohabientes de la Pensión Alimentaria de al menos 480.000 personas adultas mayores*. Esto es, no se plantea que el número de beneficiarios crecerá de acuerdo con el incremento de la población objetivo, lo que contradice el espíritu de universalidad de la pensión según la ley y se refleja en una disminución de la cobertura total a 81,6% (Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2013, pág. 34). Con respecto al porcentaje superior a 100% en 2007 puede deberse a que se está calculando sobre la base de una población objetivo estimada de acuerdo con las tasas de crecimiento promedio anual de dicho grupo poblacional según los Censos de Población y Vivienda 2000 y 2010, que difieren de las proyecciones de CONAPO (utilizadas generalmente por el IAAM) y que pueden diferir de los datos reales.

b) Cobertura a nivel de entidad federativa o delegación

i) El Programa 70 y Más

México es un país de casi dos millones de kilómetros cuadrados, con una población de 112 millones de habitantes (2010) y un PIB de 12,5 billones¹⁷ de pesos corrientes para el mismo año (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI, 2013). Está dividido en 32 entidades federativas (31 Estados y un Distrito Federal).

Los Estados que tienen un porcentaje de población general mayor con respecto al total nacional, tienen también un porcentaje de personas de 70 años y más importante con respecto al total nacional de 70 años y más (véase el cuadro 16). Se trata de cifras para el año 2010, por lo que se utiliza la población de 70 años y más en localidades de menos de 30.000 habitantes que era el criterio de elegibilidad en ese momento.

Los Estados con el mayor porcentaje de población objetivo son el Estado de México, el Distrito Federal, Veracruz, Jalisco y Guanajuato (columna 2). Pero no necesariamente son las entidades más envejecidas, esto es, su porcentaje de personas de 70 años y más en localidades de menos de 30.000 habitantes con respecto a la población general no es en todos los casos de los mayores del país (columna 5). El Estado más envejecido es Oaxaca, seguido por Hidalgo y Guerrero. En lo que se refiere al porcentaje de beneficiarios con respecto al total de beneficiarios (columna 7), Veracruz aparece en primer lugar (lo que puede tener que ver con el importante peso relativo de la población de este Estado con respecto al total, pues es el tercero más poblado del país), seguido de Oaxaca, Puebla, el Estado de México y Michoacán. Finalmente, en lo que respecta al porcentaje de cobertura (columna 8, beneficiarios entre el total de personas de 70 años y más en localidades de menos de 30 mil habitantes), hay varios Estados que presentan cifras superiores al 100% lo que podría deberse a una subestimación de la población de 70 años y más en esos Estados (en la medida en la que no se han reportado fraudes en este programa), o bien a la dificultad con las cifras mencionada anteriormente, pues ya se dijo que hay discrepancias según la fuente. Se decidió utilizar las del INEGI (y no las de CONAPO), porque el primero permite tener información de población por tamaño de localidad, lo que el segundo no ofrece. Tomando las reservas del caso, lo que se puede rescatar de esta variable es que las coberturas son superiores al 80%, con excepción de Baja California.

¹⁷ En México un billón es un millón de millones, a diferencia del billón en Estados Unidos, que equivale a mil millones.

CUADRO 16
MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 70 AÑOS Y MÁS EN LOCALIDADES DE MENOS DE 30.000 HABITANTES, Y BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS POR ESTADO, 2010
(En personas y porcentajes)

Estado	1 Población general	2 %	3 Población 70 y más en localidades de menos de 30 000 habitantes ^a	4 %	5 = 3/1 %	6 Beneficiarios	7 %	8 = 6/3 % de cobertura
Aguascalientes	1 184 996	1,1	14 901	0,7	1,3	14 712	0,7	98,7
Baja California	3 155 070	2,8	18 008	0,8	0,6	14 210	0,7	78,9
Baja California Sur	637 026	0,6	6 728	0,3	1,1	7 397	0,4	109,9
Campeche	822 441	0,7	16 858	0,7	2,0	17 144	0,8	101,7
Chiapas	4 796 580	4,3	115 509	5,1	2,4	106 341	5,1	92,1
Chihuahua	3 406 465	3,0	41 870	1,9	1,2	43 639	2,1	104,2
Coahuila	2 748 391	2,4	25 392	1,1	0,9	25 940	1,2	102,2
Colima	650 555	0,6	9 905	0,4	1,5	10 066	0,5	101,6
Distrito Federal	8 851 080	7,9	8 103	0,4	0,1	7 427	0,4	91,7
Durango	1 632 934	1,5	40 991	1,8	2,5	38 898	1,8	94,9
Guanajuato	5 486 372	4,9	120 186	5,3	2,2	108 202	5,1	90,0
Guerrero	3 388 768	3,0	119 145	5,3	3,5	103 819	4,9	87,1
Hidalgo	2 665 018	2,4	100 191	4,5	3,8	90 955	4,3	90,8
Jalisco	7 350 682	6,5	131 665	5,9	1,8	116 233	5,5	88,3
México	15 175 862	13,5	173 516	7,7	1,1	146 322	7,0	84,3
Michoacán	4 351 037	3,9	144 526	6,4	3,3	140 478	6,7	97,2
Morelos	1 777 227	1,6	44 527	2,0	2,5	44 630	2,1	100,2
Nayarit	1 084 979	1,0	38 015	1,7	3,5	38 142	1,8	100,3
Nuevo León	4 653 458	4,1	29 192	1,3	0,6	32 557	1,5	111,5
Oaxaca	3 801 962	3,4	175 056	7,8	4,6	165 808	7,9	94,7
Puebla	5 779 829	5,1	160 003	7,1	2,8	148 470	7,1	92,8
Querétaro	1 827 937	1,6	35 551	1,6	1,9	33 986	1,6	95,6
Quintana Roo	1 325 578	1,2	9 515	0,4	0,7	8 590	0,4	90,3
San Luis Potosí	2 585 518	2,3	81 654	3,6	3,2	81 742	3,9	100,1
Sinaloa	2 767 761	2,5	67 384	3,0	2,4	74 327	3,5	110,3
Sonora	2 662 480	2,4	35 398	1,6	1,3	40 566	1,9	114,6
Tabasco	2 238 603	2,0	58 407	2,6	2,6	52 894	2,5	90,6
Tamaulipas	3 268 554	2,9	40 514	1,8	1,2	40 315	1,9	99,5
Tlaxcala	1 169 936	1,0	37 664	1,7	3,2	32 670	1,6	86,7
Veracruz	7 643 194	6,8	245 185	10,9	3,2	212 239	10,1	86,6
Yucatán	1 955 577	1,7	43 328	1,9	2,2	41 972	2,0	96,9
Zacatecas	1 490 668	1,3	60 994	2,7	4,1	64 615	3,1	105,9
Total^b	112 336 538	100	2 249 881	100	2,0	2 105 306	100	93,6

Fuente: Elaboración propia sobre la base de INEGI, 2013; INEGI, 2010 y SEDESOL, 2012.

^a Focalización de P70+ para el año 2010.

^b El porcentaje de cobertura total es 2,5 puntos porcentuales inferior al de cuadro 14 lo cual obedece a las diferencias en las fuentes ya mencionadas.

La distribución de beneficiarios por entidades federativas muestra ligeros sesgos favorables a algunos Estados, como en Sinaloa, San Luis Potosí, Sonora, Michoacán y Zacatecas y desfavorables a otros como Veracruz, México, Guerrero y Jalisco. Además, al dividir a los beneficiarios en cuartiles, se tiene que el primer cuartil se distribuye entre los Estados de Veracruz, Oaxaca y Puebla; el segundo, entre los de México, Michoacán, Jalisco y Guanajuato; el tercero se reparte entre Chiapas, Guerrero, Hidalgo, San Luis Potosí, Sinaloa y Zacatecas, y el último, entre los 19 Estados restantes (véase el cuadro 17).

CUADRO 17
MÉXICO: POBLACIÓN TOTAL, POBLACIÓN OBJETIVO ^a Y BENEFICIARIOS
DEL PROGRAMA 70 Y MÁS, 2010

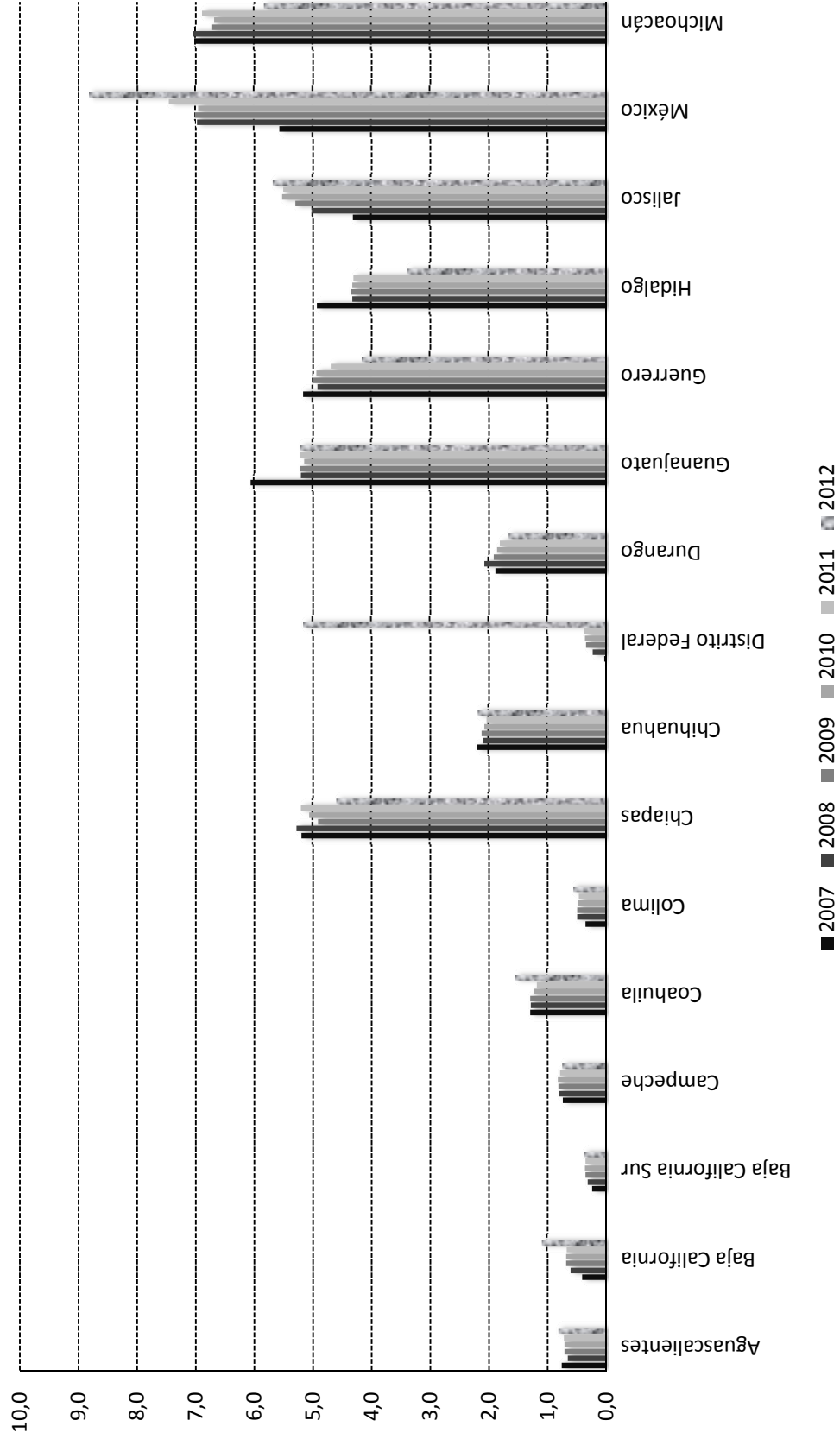
(En porcentajes)

Estado	Población con respecto al total de población nacional	Población objetivo con respecto al total de población objetivo	Beneficiarios con respecto al total de beneficiarios	Cuartiles
Veracruz	6,8	10,9	10,1	
Oaxaca	3,4	7,8	7,9	
Puebla	5,1	7,1	7,1	25,0
México	13,5	7,7	7,0	
Michoacán	3,9	6,4	6,7	
Jalisco	6,5	5,9	5,5	
Guanajuato	4,9	5,3	5,1	24,3
Chiapas	4,3	5,1	5,1	
Guerrero	3,0	5,3	4,9	
Hidalgo	2,4	4,5	4,3	
San Luis Potosí	2,3	3,6	3,9	
Sinaloa	2,5	3,0	3,5	
Zacatecas	1,3	2,7	3,1	24,8
Tabasco	2,0	2,6	2,5	
Morelos	1,6	2,0	2,1	
Chihuahua	3,0	1,9	2,1	
Yucatán	1,7	1,9	2,0	
Sonora	2,4	1,6	1,9	
Tamaulipas	2,9	1,8	1,9	
Durango	1,5	1,8	1,8	
Nayarit	1,0	1,7	1,8	
Querétaro	1,6	1,6	1,6	
Tlaxcala	1,0	1,7	1,6	
Nuevo León	4,1	1,3	1,5	
Coahuila	2,4	1,1	1,2	
Campeche	0,7	0,7	0,8	
Aguascalientes	1,1	0,7	0,7	
Baja California	2,8	0,8	0,7	
Colima	0,6	0,4	0,5	
Quintana Roo	1,2	0,4	0,4	
Distrito Federal	7,9	0,4	0,4	
Baja California Sur	0,6	0,3	0,4	25,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base de INEGI, 2013; INEGI, 2010 y SEDESOL, 2012.

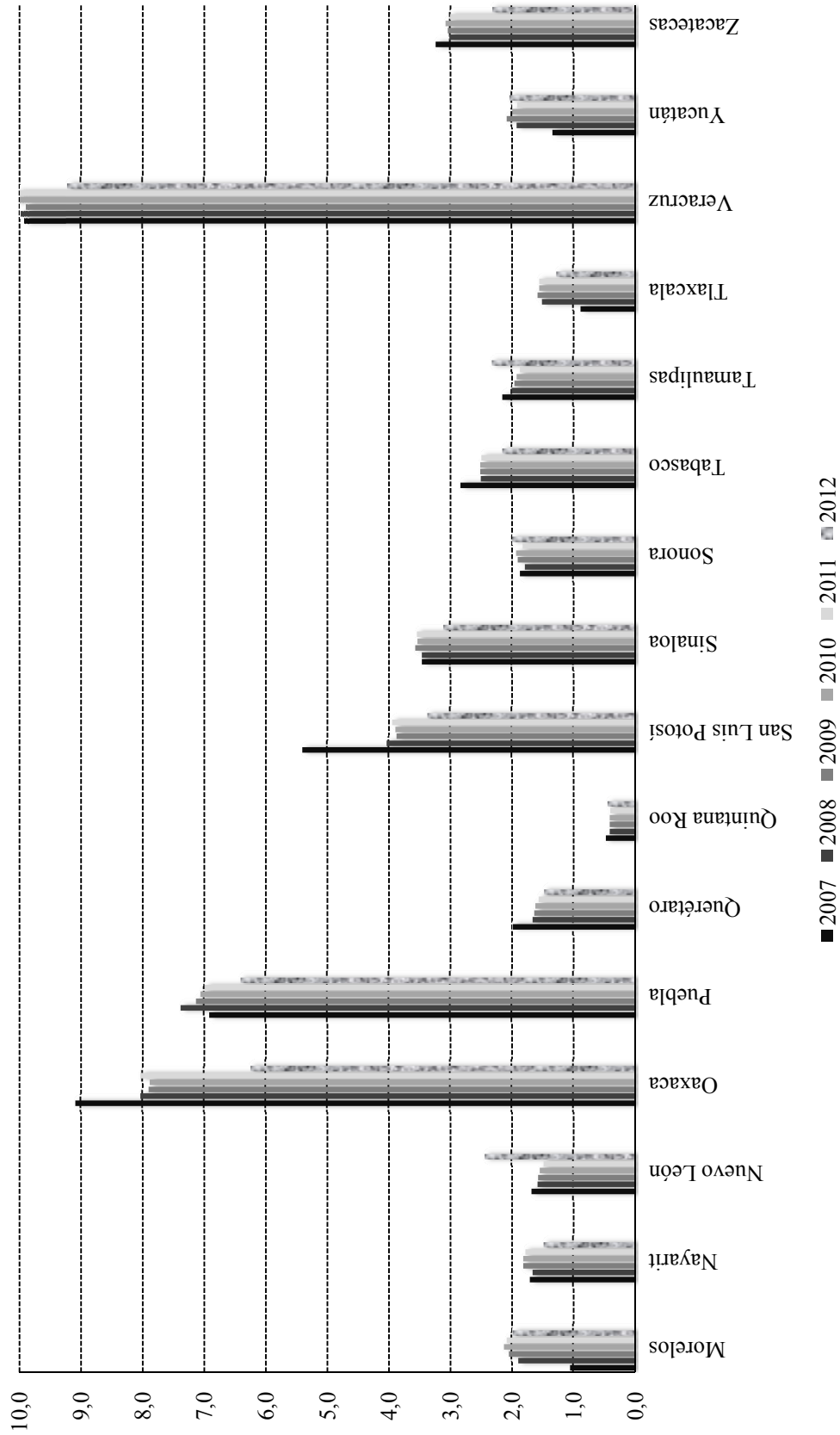
^a Población de 70 años y más en localidades de menos de 30.000 habitantes.

GRÁFICO 4 (PRIMERA PARTE)
BENEFICIARIOS DEL P70+ POR ENTIDAD FEDERATIVA. 2007-2012
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Secretaría de Desarrollo Social, 2012, págs. 40-41.

GRÁFICO 4 (SEGUNDA PARTE)
BENEFICIARIOS DEL P70+ POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2007-2012
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Secretaría de Desarrollo Social, 2012, págs. 40-41.

La evolución porcentual de los beneficiarios para los seis años que duró el Programa 70 y más (2007-2012) fue distinta en los Estados: aproximadamente en la mitad de ellos el número total se redujo en 2012 con respecto a 2011 y en la otra mitad aumentó. En el Distrito Federal el incremento fue muy importante: pasó de 7.841 beneficiarios en 2011 a 157.260 en 2012, esto es, se multiplicó por 20, en lo que seguramente influye el cambio en la focalización a localidades de más de 30.000 habitantes (véase el gráfico 4, primera y segunda partes ¹⁸).

Las entidades que tuvieron el mayor incremento en 2012 con respecto a 2007 fueron el Distrito Federal seguido por el Estado de México y Baja California. Las que tuvieron el mayor decremento fueron Oaxaca y San Luis Potosí. En Campeche, Chihuahua, Quintana Roo y Sonora el nivel fue muy similar al final y al principio del período.

ii) El Programa de la Pensión Alimentaria

La Ciudad de México es el Distrito Federal de los Estados Unidos Mexicanos. Es la capital del país y sede de los poderes federales. Tiene un área geográfica de 1.485 km², una población de 8,9 millones de habitantes (que representa el 7,9% de la población nacional) y genera el 17,9% del PIB nacional. Está dividido en 16 delegaciones, que son demarcaciones territoriales y político-administrativas similares a los Municipios de los Estados de la República Mexicana. La distribución de la población de 68 años y más corresponde, con algunas excepciones, a la de la población general, es decir, aquellas delegaciones con un mayor porcentaje de población general con respecto al total de la población del Distrito Federal son por lo general las que tienen un mayor porcentaje de personas mayores de 68 años con respecto al total de personas de 68 años del Distrito Federal (véase el cuadro 18, columnas 2 y 4).

Las delegaciones más envejecidas, es decir, las que tienen un mayor porcentaje de personas de 68 años y más con respecto a su población general (columna 5) son Benito Juárez y Miguel Hidalgo (con 9,1% y 7,8% respectivamente). Son por ello las que presentan la edad promedio más elevada (columna 8) con 78,6 y 78,4 años. Esto se debe posiblemente a que son áreas de altos ingresos, lo que se correlaciona con una mayor esperanza de vida. Entre las delegaciones relativamente jóvenes se encuentran Tláhuac y Cuajimalpa.

Para hablar de equidad en términos de la distribución territorial de los derechohabientes, ésta tendría que ser similar a la distribución porcentual de las personas de 68 años y más. Es decir, si en Iztapalapa se encuentra el 15,3% de la población de 68 años y más (columna 4), sería de esperar que el porcentaje de derechohabientes con respecto al total de derechohabientes del Distrito Federal fuera también de 15,3 (columna 7), pero hay que tener en cuenta que en las Delegaciones de mayor ingreso es muy probable que la tasa de declinación sea elevada (es decir, que haya más personas que deciden no ejercer su derecho a la pensión), lo que ocasionaría un porcentaje inferior de derechohabientes en comparación con el porcentaje de personas de 68 años y más. En general, ambos porcentajes son muy similares, con excepción de Gustavo A. Madero, en donde el porcentaje de derechohabientes supera al de la población de 68 años y más (15,4% de mayores de 68 y 16% de derechohabientes) y, en sentido inverso, Miguel Hidalgo, en donde el porcentaje de derechohabientes es inferior al porcentaje de mayores de 68 años (5,4% de mayores de 68 años y 4,6% de derechohabientes). Esto parecería indicar una tendencia progresiva del programa a favor de las Delegaciones menos favorecidas.

Finalmente, los porcentajes de cobertura (columna 9) oscilan entre 73,4% (Cuajimalpa) y 89,2% (Iztacalco), lo que parece indicar un sesgo a favor de algunas delegaciones de menor ingreso relativo (Iztacalco, Venustiano Carranza y Azcapotzalco) con respecto a las de mayor ingreso relativo (Cuajimalpa y Miguel Hidalgo). Esta última es por cierto la segunda delegación más envejecida y la segunda en menor cobertura.

¹⁸ La función de este tipo de gráficas, al igual que algunas de las que se utilizan en los estudios demográficos, es dar cuenta de las tendencias generales, es decir, no está diseñada para saber cuál es el porcentaje exacto en un año determinado.

CUADRO 18
CIUDAD DE MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 68 AÑOS Y MÁS, DERECHOHABIENTES
Y COBERTURA DEL PPA POR DELEGACIÓN, 2010
(Personas y porcentajes)

Delegación	1	2	3	4	5 = 3/1	6	7	8	9 = 6/3
	Población general	%	Población 68 y más	%	%	Derecho habientes	%	Edad promedio ^a	Proxy % de cobertura
Álvaro Obregón	727 034	8,2	42 631	7,8	5,9	34 479	7,4	76,7	80,9
Azcapotzalco	414 711	4,7	31 844	5,8	7,7	28 248	61	77,6	88,7
Benito Juárez	385 439	4,4	34 978	64	9,1	28 577	6,1	78,6	81,7
Coyoacán	620 416	7,0	46 235	8,5	7,5	40 021	8,6	77,6	86,6
Cuajimalpa de Morelos	186 391	2,1	7 278	1,3	3,9	5 345	1,1	76,8	73,4
Cuauhtémoc	531 831	6,0	38 982	7,2	7,3	33 629	7,2	77,7	86,3
Gustavo A. Madero	1 185 772	13,4	84 157	15,4	7,1	74 491	16,0	77,6	88,5
Iztacalco	384 326	4,3	29 061	5,3	7,6	25 935	5,6	77,6	89,2
Iztapalapa	1 815 786	20,5	83 184	15,3	4,6	73 237	15,7	77,1	88,0
La Magdalena Contreras	239 086	2,7	12 860	2,4	5,4	10 737	2,3	77,4	83,5
Miguel Hidalgo	372 889	4,2	29 160	5,4	7,8	21 461	4,6	78,4	73,6
Milpa Alta	130 582	1,5	5 326	1,0	4,1	4 631	1,0	77,2	87,0
Tláhuac	360 265	4,1	13 601	2,5	3,8	11 417	2,5	76,9	83,9
Tlalpan	650 567	7,4	33 356	6,1	5,1	26 617	5,7	77,2	79,8
Venustiano Carranza	430 978	4,9	33 195	6,1	7,7	29 484	6,3	77,9	88,8
Xochimilco	415 007	4,7	19 100	3,5	4,6	16 689	3,6	77,1	87,4
Total	8 851 080	100,0	544 948	100,0	6,2	464 998	100,0	77,8	85,3

Fuente: Elaboración propia sobre la base de (INEGI, 2010; IAAMDF, 2012).

^a 2013.

3. Prestaciones

Las prestaciones en ambos programas contemplan tanto transferencias monetarias (en relación con el principio de Independencia) como no monetarias (vinculadas a los principios de Cuidados y Autorrealización). En el P70+, de 2007 a 2012 se entregaron 500 pesos mensuales, mil pesos para gastos en caso de fallecimiento del beneficiario (pago de marcha)¹⁹ y hasta 300 pesos de costos financieros. En el caso del PPA, la pensión equivale a al menos medio salario mínimo, está indexada al mismo, por lo que pasó de 600 pesos en 2001 a 935 pesos en 2012 (aproximadamente 75 dólares, véase el cuadro 19). Con respecto a la adecuación de la prestación monetaria, la línea de pobreza alimentaria en México para 2008 en zonas urbanas era de 949,38 pesos y la rural, de 706,69 pesos. Esta línea es equivalente a lo que en la CEPAL se conoce como línea de pobreza extrema (Cecchini y Martínez, 2011, pág. 256), lo que significa que la transferencia monetaria del P70+ cubría 71% de la línea de pobreza en zonas rurales y 53% en zonas urbanas, mientras que la transferencia monetaria del PPA (788,85 pesos en 2008) equivalía a 112% en zonas rurales y a 83% en zonas urbanas.

La periodicidad de entrega en el programa nacional es bimestral: en efectivo para localidades de menos de 30.000 habitantes y en tarjeta electrónica para las de mayor tamaño. En el PPA, desde el inicio las entregas fueron mediante tarjeta electrónica e incluyeron además transferencias monetarias indirectas (subsidios a transporte, predial y agua).

En ambos programas hay una preocupación por vincular a los destinatarios con los servicios de salud, que es otro elemento fundamental para la creación de un piso de protección social que garantice estándares mínimos de bienestar. En población general que carece de seguridad social, el rango de variación en el uso de los servicios de salud públicos en el Distrito Federal es muy amplio: en 2011 osciló entre 42% en Iztapalapa y 97% en Miguel Hidalgo (Secretaría de Salud del Distrito Federal. Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, 2012, pág. 14).

Con respecto a la capacitación, en P70+ hay un esfuerzo loable por educar y capacitar a las personas mayores con distintas técnicas, entre las que destacan los grupos de crecimiento, espacios grupales de dos horas semanales durante seis meses *creados con el fin de desarrollar el autoconocimiento, hacerse consciente y responsable de uno mismo, así como del entorno, propiciando mejorar su calidad de vida* (Secretaría de Desarrollo Social, 2011).

¹⁹ A partir de 2013 se entregan 525 pesos mensuales y 1.050 para pago de marcha.

CUADRO 19
MÉXICO: PRESTACIONES DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA
DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012

Concepto	Programa 70 y más	Programa de la pensión alimentaria
Transferencias monetarias, directas e indirectas (subsidios a impuestos y/o servicios)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo mensual con entrega bimestral de 500 pesos 2. Pago de marcha por 1.000 pesos, sólo si el beneficiario nombró previamente a un representante quien deberá mostrar el acta de defunción. 3. Hasta 300 pesos de costos por entrega de tarjeta electrónica. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pensión mensual no menor a medio salario mínimo del D. F. (En 2012 el monto de la pensión fue de 935 pesos mensuales). 2. Subsidio al transporte, el impuesto predial y el pago por servicios de agua.
Otras transferencias (acceso a servicios de salud; capacitación)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acciones para la protección social (Incorporación al Seguro Popular; atención a la salud; credencial del INAPAM). 2. Acciones coordinadas por las redes de gestores para aminorar el deterioro de la salud física y mental por medio de grupos de crecimiento, campañas de orientación social, jornadas o sesiones informativas y de orientación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de Visitas Médicas Domiciliarias a los Adultos Mayores. 2. Programa de Atención Médica y Medicamentos Gratuitos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal. 3. Plan Integral de Atención para las Personas Adultas Mayores con Enfoque de Derechos Humanos.
Modo de entrega de las transferencias monetarias	<ol style="list-style-type: none"> 1. En efectivo. El beneficiario deberá acudir a las mesas de atención. En caso de enfermedad o discapacidad temporal podrá enviar a un representante con constancia médica que deberá renovarse cada cuatro meses. En caso de discapacidad permanente, el personal de SEDESOL verificará y el beneficiario nombrará a un representante. 2. Transferencia electrónica (en localidades de más de 30 mil habitantes). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transferencia a tarjeta electrónica.
Articulación con otros programas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaría de Salud: Seguro Popular; Atención a la salud. 2. INAPAM: Credencial. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secretaría de Salud del Distrito Federal: Atención médica y medicamentos gratuitos; Programa de Visitas Médicas Domiciliarias a los Adultos Mayores. 2. Plan Integral de Atención para las Personas Adultas Mayores con Enfoque de Derechos Humanos.

Fuente: Elaboración sobre la base de la (Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL, 2011, 2012; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003a; Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL, 2011 y Secretaría de Desarrollo Social del DF SEDESOL D. F., 2011).

4. Implementación y gestión

Los procesos de implementación y gestión (vinculados al principio de dignidad en tanto se realicen sin discriminación, y al principio de transparencia en la medida en la que las acciones y procesos llevados a cabo por el personal de los programas se apeguen a los lineamientos establecidos), apuntan a concepciones de los destinatarios de la pensión radicalmente distintas en cada programa. Mientras que en P70+ se establecen obligaciones y responsabilidades, como presentarse a demostrar supervivencia (lo cual fomenta el envejecimiento activo, la participación, la convivencia y la inclusión social) en el PPA son los operadores quienes acuden a los domicilios para efectuar dicha comprobación o bien para verificar requisitos (véase el cuadro 20).

CUADRO 20
MÉXICO: IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA
DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012

Concepto	Programa 70 y más	Programa de la pensión alimentaria
a) Proceso de registro y de inscripción	Los adultos mayores deberán solicitar el registro personalmente en las mesas de atención. Cumpliendo con los requisitos, se da respuesta en dos bimestres. El Programa realiza el registro cronológicamente e informa verbalmente al solicitante que en un plazo máximo de dos bimestres tendrá respuesta a su solicitud, la cual será publicada por distintos medios (Delegaciones o Municipios, Portal web de la red social o página de la SEDESOL).	Los adultos mayores deberán solicitar el registro personalmente o a través de un representante en el caso de dependencia severa. La verificación de requisitos se hace en una visita domiciliaria luego de la cual el solicitante entra a una lista de espera y se le da respuesta en seis meses.
b) Perspectiva de género	El programa impulsará la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, específicamente en materia de desagregación de información e indicadores.	<i>“Para 2012, el total del padrón de beneficiarios fue de 480,000 de los cuales el 62% son mujeres y el 38% hombres. Lo anterior representa especial relevancia pues las mujeres se han visto históricamente excluidas de los sistemas de pensiones...” (SEDESOL DF, Reglas de Operación 2013).</i>
c) Obligaciones de los derechohabientes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar información requerida por las Reglas de Operación. 2. Presentarse para actualizar datos o comprobar supervivencia. 3. No hacer uso indebido de los documentos que lo acreditan como beneficiario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar información requerida y 2. Conducirse con respeto y decoro frente al personal responsable del Programa.
d) Responsabilidades de los derechohabientes	Dar seguimiento a su situación en el programa.	Notificar cambio de domicilio.
e) Criterios de egreso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suspensiones indefinidas: Por no cobrar en dos ocasiones consecutivas o por no comprobar supervivencia en dos ocasiones consecutivas. 2. Suspensiones definitivas: Por defunción; por no cumplir con las obligaciones; por proporcionar información falsa o documentos apócrifos; por recibir pago de pensión o jubilación (sólo para los que ingresen a partir de 2012); por renuncia voluntaria. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si la persona mayor no es localizada en su domicilio en tres ocasiones consecutivas en días y horarios diferentes. 2. Cuando haya alta repetida. 3. Cuando se haya proporcionado información falsa o no se cumpla con los requisitos. 4. Cuando el domicilio no exista. 5. Cuando el derechohabiente rechace la pensión por voluntad propia. 6. Por fallecimiento. 7. Por error en el nombre en la tarjeta. 8. Por incapacidad física o mental y cuando no se pueda nombrar a un representante. 9. Por incumplimiento de la Carta Compromiso.

Fuente: Elaboración sobre la base de la Secretaría de Desarrollo Social, 2011, 2012; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003a y Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011.

El fomento de la responsabilidad de los adultos mayores para comprobar supervivencia es una de las áreas de oportunidad para el PPA: por un lado, está dentro de la lógica del enfoque de derechos, pues todo derecho implica responsabilidades. Por el otro, liberaría a los operadores del programa de una labor que parece enmarcarse en un ámbito fundamentalmente administrativo y les permitiría, previa capacitación, realizar actividades que contribuyan al bienestar de las personas mayores (y que podrían ser desarrolladas en grupo, ya sea en los domicilios, en los centros de salud o en espacios públicos, como parques o teatros, lo que fomentaría la participación e inclusión social).

5. Perspectiva de género

Se decidió analizar por separado esta característica (que al igual que otras es en realidad transversal a todas las demás) debido a que es central en un enfoque de derechos. Da cuenta del principio de Dignidad (no discriminación).

El enfoque de género es un área de oportunidad para los programas, en particular para P70+ que plantea, en sus Reglas de Operación, incorporar la *Perspectiva de Género... en materia de desagregación de información y formulación de indicadores*. Si bien la desagregación de información por sexo es imprescindible para poder realizar un análisis de la perspectiva de género, no constituye *per se* una perspectiva de género. Proporciona los elementos para observar si está habiendo discriminación hacia uno de los géneros, lo cual es necesario para tomar acciones correctivas.

El PPA no plantea una perspectiva de género explícitamente ni en la *Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de 68 años*, ni en su reglamento, ni en las Reglas de Operación, pero en la Evaluación Interna 2011 señala que *se ha privilegiado la inscripción al Padrón de Derechohabientes a mujeres que nunca habían tenido un ingreso económico propio*, lo que es efectivamente un enfoque de género, pues se realizan acciones (llamadas con frecuencia *afirmativas*) para privilegiar a un grupo que ha estado históricamente marginado de la percepción de ingresos, aunque no se especifica cuál ha sido el procedimiento para privilegiarlo (Secretaría de Desarrollo Social, 2011; Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2013; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003c; Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012, pág. 25).

La distribución de los beneficiarios por sexo del P70+ parece indicar la presencia de un sesgo favorable a los varones: Se calculó como la diferencia entre el porcentaje de mujeres de 70 años y más con respecto al total de población femenina de la misma edad y el porcentaje de mujeres beneficiarias con respecto al total de beneficiarias mujeres. Sería de esperar que dicha diferencia fuera nula (en cuyo caso se diría que no hay sesgo de género) o bien que fuera positiva (en cuyo caso el sesgo sería favorable al género femenino). En 31 de las 32 entidades federativas, el sesgo fue favorable a los varones. La excepción fue el Estado de México (véase el cuadro 21).

En 28 de los 32 Estados del país, el porcentaje de mujeres con respecto al total estatal de población general es ligeramente superior al de varones (las excepciones son Baja California, Baja California Sur, Quintana Roo y Sonora), oscilando alrededor de 51%. Esta diferencia se agudiza en la población de 70 años y más que oscila en promedio alrededor de 54%, lo cual es consistente con el proceso de feminización de la vejez mencionada anteriormente (con excepción de los Estados de Campeche, Chiapas y Quintana Roo). Los que presentan un mayor porcentaje de mujeres de 70 años y más, son el Distrito Federal, el Estado de México y Puebla con 60,3%, 56% y 55,9% respectivamente. Sin embargo, a pesar de estas diferencias, el porcentaje de beneficiarios varones con respecto al de mujeres es superior en 31 de las 32 entidades federativas (la excepción es el Estado de México). El sesgo de género en favor de los varones ocurre en 31 entidades, pero es mayor en Baja California, Campeche,

Aguascalientes, Durango y Sonora, con cifras que van del 5,6% al 5%. Ello significa que se está beneficiando a los varones en detrimento de las mujeres, lo cual es necesario corregir.

CUADRO 21
MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 70 AÑOS Y MÁS, Y BENEFICIARIOS
DEL PROGRAMA 70 Y MÁS SEGÚN SEXO Y ESTADO, 2010
(En porcentajes)

Estado	Hombres			Mujeres			Sesgo
	Pob. gral.	70 y +	Benef.	Pob. gral.	70 y +	Benef.	De género ^a
Aguascalientes	48,7	44,7	49,3	51,3	55,3	50,7	-4,6
Baja California	50,4	46,1	51,7	49,6	53,9	48,3	-5,6
Baja California Sur	51,1	47,8	50,3	48,9	52,2	49,7	-2,5
Campeche	49,6	50,7	55,6	50,4	49,3	44,4	-4,9
Chiapas	49,1	50,2	52,1	50,9	49,8	47,9	-1,9
Chihuahua	49,7	47,1	53,3	50,3	52,9	46,7	-6,2
Coahuila	49,6	46,5	53,0	50,4	53,5	47,0	-6,5
Colima	49,6	47,1	49,9	50,4	52,9	50,1	-2,8
Distrito Federal	47,8	39,7	42,5	52,2	60,3	57,5	-2,8
Durango	49,2	48,7	52,8	50,8	51,3	47,2	-4,1
Guanajuato	48,1	45,9	47,4	51,9	54,1	52,6	-1,5
Guerrero	48,6	46,7	47,1	51,4	53,3	52,9	-0,4
Hidalgo	48,2	45,5	46,5	51,8	54,5	53,5	-1,0
Jalisco	49,0	45,4	48,4	51,0	54,6	51,6	-3,0
México	48,7	44,0	43,0	51,3	56,0	57,0	1,0
Michoacán	48,3	46,8	47,7	51,7	53,2	52,3	-1,0
Morelos	48,3	45,5	46,9	51,7	54,5	53,1	-1,4
Nayarit	49,9	49,1	50,9	50,1	50,9	49,1	-1,8
Nuevo León	49,9	45,2	51,1	50,1	54,8	48,9	-5,9
Oaxaca	47,8	46,0	46,2	52,2	54,0	53,8	-0,2
Puebla	47,9	44,1	45,1	52,1	55,9	54,9	-0,9
Querétaro	48,5	44,7	46,2	51,5	55,3	53,8	-1,4
Quintana Roo	50,8	50,7	59,3	49,2	49,3	40,7	-8,5
San Luis Potosí	48,7	47,9	51,3	51,3	52,1	48,7	-3,4
Sinaloa	49,7	48,0	50,8	50,3	52,0	49,2	-2,9
Sonora	50,3	47,2	51,2	49,7	52,8	48,8	-4,0
Tabasco	49,2	49,2	50,9	50,8	50,8	49,1	-1,7
Tamaulipas	49,4	46,1	52,5	50,6	53,9	47,5	-6,4
Tlaxcala	48,4	46,4	46,7	51,6	53,6	53,3	-0,3
Veracruz	48,4	45,9	48,4	51,6	54,1	51,6	-2,5
Yucatán	49,3	48,4	54,1	50,7	51,6	45,9	-5,8
Zacatecas	48,8	48,8	50,0	51,2	51,2	50,0	-1,3
Total	48,8	45,6	48,5	51,2	54,4	51,5	-2,9

Fuente: Elaboración propia sobre la base de INEGI, 2010; INMUJERES, 2010.

^a Porcentaje de beneficiarias mujeres con relación al total de beneficiarios menos porcentaje de mujeres de 70 años y más con respecto al total de la población de 70 años y más. Para determinar con certeza si efectivamente hay un sesgo, sería necesario disponer de la población objetivo por sexo.

Con respecto al Distrito Federal, en todas las delegaciones el porcentaje de mujeres con respecto al total de cada Delegación es superior al de varones y en promedio oscila alrededor de 52%. Esta diferencia se agudiza de manera importante en la población de 68 años y más, grupo etario para el que

hay alrededor de 60% de mujeres y 40% de varones, lo que es consistente con la feminización de la vejez (véase el cuadro 22).

CUADRO 22
CIUDAD DE MÉXICO: POBLACIÓN GENERAL, POBLACIÓN DE 68 AÑOS
Y MÁS, Y DERECHOHABIENTES DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN
ALIMENTARIA SEGÚN SEXO Y DELEGACIÓN, 2010
(En porcentajes)

Delegación	Hombres			Mujeres			Sesgo de género ^a
	Pob. gral.	68 y más	DD hab.	Pob. gral.	68 y más	DD hab.	
Álvaro Obregón	47,6	40,5	38,1	52,4	59,5	61,9	2,4
Azcapotzalco	47,3	40,2	37,7	52,7	59,8	62,3	2,5
Benito Juárez	45,8	34,7	31,8	54,2	65,3	68,2	2,9
Coyoacán	47,1	40,6	37,7	52,9	59,4	62,3	2,9
Cuajimalpa de Morelos	47,6	43,5	39,6	52,4	56,5	60,4	3,9
Cuauhtémoc	47,3	37,2	35,1	52,7	62,8	64,9	2,0
Gustavo A. Madero	48,2	41,1	39,1	51,8	58,9	60,9	2,0
Iztacalco	47,5	40,7	39,3	52,5	59,3	60,7	1,4
Iztapalapa	48,5	41,9	39,9	51,5	58,1	60,1	2,0
La Magdalena Contreras	47,9	40,6	37,9	52,1	59,4	62,1	2,7
Miguel Hidalgo	46,3	37,9	34,3	53,7	62,1	65,7	3,6
Milpa Alta	49,2	45,9	44,8	50,8	54,1	55,2	1,2
Tláhuac	48,6	42,6	40,4	51,4	57,4	59,6	2,2
Tlalpan	48,0	41,7	38,5	52,0	58,3	61,5	3,1
Venustiano Carranza	47,3	39,1	37,3	52,7	60,9	62,7	1,8
Xochimilco	49,5	42,4	40,2	50,5	57,6	59,8	2,2
Total	47,8	40,3	37,8	52,2	59,7	62,2	2,4

Fuente: Elaboración propia sobre la base de INEGI, 2010 e IAAM, 2013.

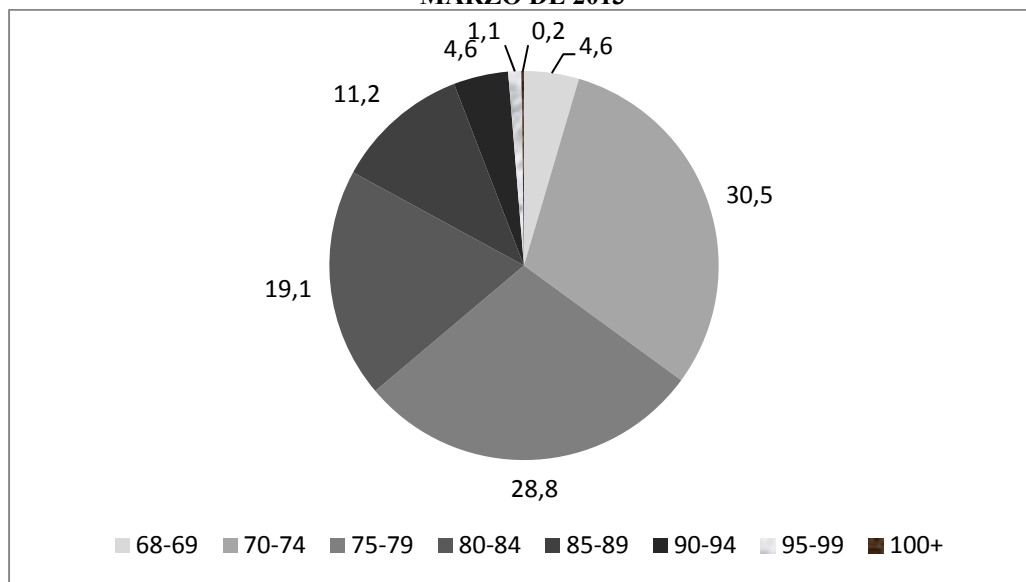
^a Porcentaje de derechohabientes mujeres con relación al total de derechohabientes menos porcentaje de mujeres de 68 años y más con respecto a la población de 68 años y más.

Los porcentajes de mujeres de 68 años y más con respecto al total de la población de la misma edad son superiores a los de varones y oscilan entre 54,1% en Milpa Alta y 65,3% en Benito Juárez, la Delegación más envejecida y por lo tanto en la que se esperaría el mayor porcentaje de mujeres. El porcentaje de derechohabientes mujeres con respecto al total de derechohabientes es también, en todos los casos, superior al de varones, lo que es reflejo de que el Programa está otorgando la pensión de acuerdo con la estructura poblacional por sexo. Además, en este caso hay un sesgo de género a favor de las mujeres que oscila entre 1,2% para Milpa Alta y 3,9% para Cuajimalpa²⁰.

²⁰ El IAAM proporciona un valor de 109,4% para el indicador Porcentaje de cobertura por género con relación a la población objetivo por género (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, s/f).

En cuanto a la distribución de derechohabientes del PPA por grupo de edad, el grupo mayoritario es el de 70 a 74 años (30,5%), seguido del de 75 a 79. Esto es, casi el 64% son menores de 80 años, lo que es consistente con la esperanza de vida al nacer mencionada anteriormente (véase el gráfico 5).

GRÁFICO 5
MÉXICO: DISTRIBUCIÓN DE DERECHOHABIENTES DEL PPA POR GRUPO DE EDAD,
MARZO DE 2013



Fuente: Elaboración propia sobre la base del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2013.

6. Sostenibilidad

Al hablar de sostenibilidad se suele pensar fundamentalmente en la dimensión financiera. Pero el principio de Sostenibilidad requiere que también se realicen actividades de seguimiento y evaluación, acompañadas de una gestión para resultados y de capacitación, tanto a los tomadores de decisiones de otras Secretarías como a los cuadros medios y a los operadores de los programas). En este apartado se hablará de la sostenibilidad financiera y, al final de este capítulo se hablará de la sostenibilidad en lo relacionado a la capacitación.

La sostenibilidad financiera requiere de una institucionalidad que asegure los fondos necesarios para el funcionamiento del programa. En el caso del P70+ se carece de una ley que garantice su existencia, por lo que su sostenibilidad está expuesta a los vaivenes económicos y políticos, pues se trata de un Programa de subsidios vinculado al objetivo de abatir el rezago de los grupos sociales vulnerables a través de estrategias de asistencia social. De hecho, las Reglas de Operación establecen que se atenderá al número de personas mayores que permitan los recursos asignados. La situación es radicalmente distinta en el PPA debido a la existencia de una ley que garantiza los fondos (véase el cuadro 23).

El presupuesto ejercido en P70+ se incrementó 62% el primer año, 30% el segundo y luego se mantuvo estable hasta 2012, año en el que aumentó 12%. En PPA se incrementó casi 70% el primer año, 25% el segundo y después ha crecido alrededor de 9% cada año (véase el cuadro 24). En cuanto a los gastos de operación, en ambos programas se establece un tope de 4% y 12% con respecto al presupuesto

asignado, aunque en PPA dicha cifra fue del 6,8% para 2011 (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012).

CUADRO 23
MÉXICO: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012

Concepto	Programa 70 y más	Programa de la pensión alimentaria
Leyes	No existe una ley que garantice la existencia del programa. Programa de subsidios del Ramo Administrativo 20 <i>Desarrollo Social</i> por lo que el número de beneficiarios atendidos depende de la disponibilidad presupuestal.	Programa basado en la Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal, que garantiza su sostenibilidad financiera: el Jefe de gobierno deberá incluir en el presupuesto de egresos la asignación que garantice el derecho a la pensión y la Asamblea Legislativa deberá aprobar en el decreto de presupuesto anual el monto suficiente para ello.
Presupuesto	El presupuesto pasó de 5,9 miles de millones de pesos corrientes en 2007 a 14,6 en 2012 (menos de 2,5 veces el presupuesto inicial).	El presupuesto pasó de 1,2 miles de millones de pesos corrientes en 2001, a 3,7 en 2001 y a 5,0 en 2012 (más de cuatro veces el presupuesto inicial).
Gastos de operación	Límite de 4% sobre el presupuesto asignado.	Límite de 12% sobre el presupuesto asignado (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012, pág. 61).

Fuente: Elaboración sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social, 2011, 2012; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003a y Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011.

CUADRO 24
MÉXICO: PRESUPUESTO EJERCIDO Y BENEFICIARIOS DE P70+ Y DE PPA, 2001-2012

(En millones de pesos corrientes, porcentajes y personas)

Año	Presupuesto				Beneficiarios			
	P 70+	Incre- mento ^a	PPA	Incre- mento ^a	P 70+	Incre- mento ^a	PPA	Incre- mento ^a
2001	-	-	1 225	-	-	-	250 000	-
2002	-	-	2 080	69,8	-	-	325 000	30,0
2003	-	-	2 605	25,2	-	-	335 498	3,2
2004	-	-	2 890	10,9	-	-	352 000	4,9
2005	-	-	3 189	10,3	-	-	381 500	8,4
2006	-	-	3 416	7,1	-	-	400 000	4,8
2007	5 878	-	3 671	7,5	1 031 005	-	416 472	4,1
2008	9 537	62,2	3 946	7,5	1 863 945	80,8	430 000	3,2
2009	12 408	30,1	4 220	7,0	2 050 626	10,0	436 000	1,4
2010	12 923	4,1	4 628	9,7	2 105 306	2,7	464 998	6,7
2011	12 972	0,4	5 037	8,8	2 149 024	2,1	480 000	3,2
2012	14 584	12,4	5 477	8,7	3 049 165	41,9	480 000	0,0

Fuente: Elaboración sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social, 2012; Instituto para la Atención de los Adultos Mayores, 2012 y Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2012.

^a Porcentajes.

El aumento de beneficiarios fue también importante el segundo año en cada programa (80% en P70+ y 30% en PPA). Los montos mensuales promedio que reciben los destinatarios, han sido sistemáticamente superiores en PPA, lo que refleja la voluntad política del Gobierno del Distrito Federal de proporcionar una pensión que representa al menos el doble, como porcentaje del PIB, de lo que destina P70+ (véase el cuadro 25).

CUADRO 25
MÉXICO: PRESUPUESTO DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA
PENSIÓN ALIMENTARIA COMO PORCENTAJE DEL PIB, 2003-2011
(En millones de pesos corrientes y porcentajes)

Año	Programa 70 y Más			Programa Pensión Alimentaria		
	(1)	(2)	(3) = (1)/(2)	(1)	(2)	(3) = (1)/(2)
	Presu- puesto ^a	PIB nacional	%	Presu- puesto	PIB Distrito Federal	%
2003	-	-	-	2 605	1 325 152	0,20
2004	-	-	-	2 890	1 500 899	0,19
2005	-	-	-	3 189	1 588 131	0,20
2006	-	-	-	3 416	1 747 886	0,20
2007	5 878	10 854 384	0,05	3 671	1 884 650	0,19
2008	9 537	11 837 772	0,08	3 946	2 006 765	0,20
2009	12 408	11 394 220	0,11	4 220	2 010 775	0,21
2010	12 923	12 485 511	0,10	4 628	2 141 312	0,22
2011	12 972	13 843 758	0,09	5 037	2 291 441	0,22

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL, 2012; Instituto para la Atención de los Adultos Mayores IAAM, 2012 e INEGI, 2013.

^a Se proporcionan cifras a partir de 2007 porque es el año de inicio del programa.

7. Distribución del ingreso

El Programa Nacional es claramente progresivo en lo relativo a la distribución del ingreso (característica que da cuenta del principio de independencia), pues inició dirigido a la población de menores recursos: al principio en localidades de menos de 2.500 habitantes, hasta llegar a las de menos de 30.000 en 2011. Sin embargo, este proceso de universalización de la focalización, que debiera ser el objetivo de todo programa que inicie de manera focalizada para lograr un mayor impacto (Ocampo, 2008)²¹, dio un paso atrás en 2012 al agregarse un nuevo criterio: población (de 70 años y más) que no reciba otros ingresos por pensión o jubilación. De esta manera, se perdió el pilar universal no contributivo logrado en 2011. Por otro lado, los montos entregados a los beneficiarios son muy modestos (alrededor de 38 dólares mensuales), lo que confirma la frase de Sen (1995, pág. 14) de que *los beneficios dirigidos exclusivamente a los pobres*

²¹ Sin embargo, los programas focalizados que generan un mayor impacto son aquellos que se caracterizan precisamente por la ampliación de su cobertura; es decir, por la tendencia a «universalizar» sus beneficios dentro de su población objetivo. Además, una de sus grandes virtudes es que utilizan las transferencias como palanca para hacer que los sectores beneficiarios hagan uso de los programas sociales universales de educación y salud (Ocampo, 2008, pág 49).

*terminan siendo pobres beneficiarios*²². Además, al ser un programa asistencial, el gasto social dedicado a él no está garantizado, amén de que representa un porcentaje mínimo del gasto público social, lo que lleva a tomar con reservas el argumento de que se trata de un programa progresivo en cuanto a la redistribución del ingreso.

En lo que respecta a las características redistributivas del ingreso del PPA, Rubio y Garfias (2010, págs. 38-39), basándose en información de la Encuesta Nacional de Ingreso Gasto de los Hogares 2008, señalan que se trata de un programa regresivo, en virtud de que *los adultos mayores del quintil más rico reciben 28% de las transferencias, lo que representa casi el mismo monto que se reparte entre aquéllos que se encuentran entre el 40% más pobre de la población*. Es necesario tomar estas cifras con reservas en virtud de que al estar basadas en la ENIGH, dan cuenta del ingreso de los hogares, y no necesariamente del de las personas mayores, aunque ciertamente se correlacionan (Knox-Vydymanov, 2013).

Además, la desigualdad en la distribución del ingreso en los países de la región a favor del decil más rico ha implicado que los quintiles 3 y 4 tengan también ingresos cercanos a dos líneas de pobreza y por lo tanto sean altamente vulnerables: Por ejemplo, en Honduras y Nicaragua, la población del quintil 3 pertenece al sector considerado pobre (CEPAL, 2008, citado por Ocampo). Así, la universalidad de un programa no lo hace necesariamente regresivo, además de que también se justifica en virtud de que es necesario dirigir recursos a las clases medias para contar con su contribución fiscal y para lograr una mayor cohesión social (véase la interesante discusión sobre Universalismo *versus* Focalización en (Ocampo, 2008) quien concluye que la mejor forma de focalización es el universalismo).

Otros argumentos en favor de la universalidad son los altos costos administrativos de la focalización (tanto en gasto de recursos para realizar las investigaciones como en retrasos burocráticos para otorgar las pensiones), la pérdida de privacidad que implica para los beneficiarios los cuestionarios que tienen que llenar para aspirar a una pensión, los costos sociales debidos a la pérdida de cohesión social por las relaciones asimétricas de poder que se dan entre aquéllos que determinan quién recibe la pensión y los que la solicitan; los riesgos de corrupción; las distorsiones en la información que proporcionan quienes aspiran a una pensión; las posibles distorsiones en el comportamiento económico de los receptores; la estigmatización (vinculada a la pérdida de respeto de sí mismo por ser incapaz de valerse por sí mismo); los errores de inclusión, y los errores de exclusión que suelen alcanzar al 50% de la población objetivo (Sen, 1995; Knox-Vydymanov, 2011, 2013) o incluso el 71% cuando la focalización es para menos del 10% de la población (Kidd y Wilde, 2011).

Asimismo, Licona (2012) muestra que la pensión se distribuye homogéneamente entre las personas de muy alta y alta marginación²³ con respecto a las de muy baja y baja marginación (véase el cuadro 26).

El porcentaje de derechohabientes de muy baja marginación es 70% superior al de muy alta marginación (17,3% versus 10,2%), lo que podría deberse a un sesgo a favor de los que más tienen, aunque hay que tener en cuenta que las personas de muy baja marginación suelen vivir en zonas urbanas, tener un nivel educativo relativamente elevado y, por lo tanto, mejor acceso a información en comparación con los de muy alta marginación. Sin embargo, al agrupar a los derechohabientes de Muy baja y Baja marginación (35,4% = 17,3% más 18,2%) y a los de Alta y Muy alta (35% = 24,8% más 10,2%), se encuentra que la distribución es equitativa.

²² Traducción libre.

²³ Clasificación del Consejo Nacional de Población, de acuerdo con nueve criterios: porcentaje de analfabetismo, de población menor de 15 años sin primaria completa, de ocupantes de viviendas sin acceso a agua entubada, sin acceso a drenaje, con piso de tierra, sin energía eléctrica, con hacinamiento, con ingresos de hasta dos salarios mínimos y en localidades de menos de cinco mil habitantes (Consejo Nacional de Población, 2011, pág 14; Bustos, 2011, pág 173).

Por otro lado, al comparar el PIB per cápita con el porcentaje de cobertura por delegación, se encuentra un coeficiente de correlación negativo (-0,63), es decir, que mientras mayor es el PIB per cápita de la delegación, menor es la cobertura (véase el cuadro 27).

CUADRO 26
CIUDAD DE MÉXICO: DERECHOHABIENTES DEL PPA
POR GRADO DE MARGINACIÓN, 2012

(En personas y porcentajes)

Grado de marginación	Derechohabientes por grado de marginación	%
Muy baja	82 883	17,3
Baja	86 679	18,1
Media	142 672	29,7
Alta	118 872	24,8
Muy alta	48 894	10,2
n.a.	---	---
TOTAL	480 000	100

Fuente: Liconsa, 2012.

CUADRO 27
MÉXICO: PIB PER CÁPITA Y PORCENTAJE DE COBERTURA DEL PROGRAMA
DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA POR DELEGACIÓN

(En dólares y porcentajes)

Delegación	PIB per cápita anual dólares de 2005	% de cobertura 2010	Coeficiente de correlación
Benito Juárez	27 824	81,7	---
Cuajimalpa de Morelos	25 407	73,4	---
Miguel Hidalgo	21 549	73,6	---
Coyoacán	19 724	86,6	---
Tlalpan	15 375	79,8	---
Cuauhtémoc	15 117	86,3	---
Azcapotzalco	15 096	88,7	---
Álvaro Obregón	13 651	80,9	---
Iztacalco	12 998	89,2	---
Gustavo A. Madero	12 970	88,5	---
Venustiano Carranza	12 773	88,8	---
La Magdalena Contreras	11 747	83,5	---
Xochimilco	11 158	87,4	---
Iztapalapa	10 481	88,0	---
Tláhuac	10 155	83,9	---
Milpa Alta	7 689	87,0	---
Distrito Federal	15 229	85,3	---
Coeficiente de correlación	---	---	-0,63

Fuente: Elaboración propia sobre la base del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2009; Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el DF IAAM-DF, 2013.

Las tres delegaciones más ricas tienen los porcentajes de cobertura más bajos, lo que sugiere que, al menos al nivel de agregación de delegación, el PPA es progresivo en la distribución del ingreso. Quizá en el caso de Benito Juárez y Miguel Hidalgo, delegaciones totalmente urbanas, haya personas mayores que no hacen valer su derecho a la pensión alimentaria, lo cual probablemente también sucede en las zonas más ricas de Cuajimalpa.

8. Seguimiento y evaluación

En ambos programas se realizan actividades de seguimiento (reportes periódicos, mensuales y/o trimestrales) y evaluaciones internas y externas: siete en el P70+ y tres en el PPA, que se relacionan con el principio de progresividad y no regresividad en los avances (véase el cuadro 28).

CUADRO 28
MÉXICO: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA, 2012

Concepto	Programa 70 y más	Programa de la pensión alimentaria
Monitoreo	Reportes trimestrales de avance y cumplimiento de metas. También por el órgano de control interno de la SEDESOL, por la Secretaría de la Función Pública en coordinación con los órganos de control de gobiernos locales y por la Auditoría Superior de la Federación.	En los instrumentos analizados no se mencionan explícitamente acciones de monitoreo, aunque las evaluaciones internas y externas tienen esa función, al igual que las visitas domiciliarias en las que se realizan encuestas de satisfacción.
Evaluaciones internas y externas	Externas de acuerdo con los lineamientos del Consejo Nacional de Evaluación (CONEVAL), Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y Secretaría de la Función Pública (SFP). Siete evaluaciones: una de diseño (2007); dos de consistencia y resultados (2007 y 2011); una de impacto (2007); y tres específicas de desempeño ((2008, 2009 y 2010).	Internas; mensual por el Sistema de Seguimiento Gubernamental (SIGOB); Las propuestas por EvalúaDF; envío mensual de avance físico y financiero a la Contraloría Interna de la Secretaría de Desarrollo Social; Auditada por la Contraloría General de Gobierno y Contaduría Mayor de Hacienda de la Asamblea Legislativa del DF; informe trimestral ante el pleno del Consejo Asesor para la Integración, Asistencia, Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Tres evaluaciones: Dos internas (2010 y 2011), y una externa (2009).

Fuente: Elaboración sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social, 2011, 2012; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003a y Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, 2011.

Asimismo se utilizan instrumentos de gestión para resultados, como la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), también conocida como Matriz de Marco Lógico (MML) lo que muestra el esfuerzo por utilizar indicadores, aunque no necesariamente son los más adecuados (véase el cuadro 29).

Sería muy largo entrar a analizar la lógica horizontal y vertical de las matrices así como los resúmenes narrativos y su relación con los indicadores, su definición y los supuestos considerados, por lo que sólo se mencionará un par de ejemplos: Algunos de los indicadores de P70+ no parecen estar relacionados con el fin y propósito de la matriz y son más bien estadísticas que per se no dan cuenta de los resultados o del impacto. Tal es el caso del indicador *1111.2 Localidades con cobro del 95% o más* que aparece vinculado a la Actividad *Cl.2 Mantenimiento del Padrón*. El número de localidades

mencionadas no indica nada si no es relacionado con una línea de base o con una meta o con el total de localidades que existen con las mismas características. Un mejor indicador para dar cuenta del mantenimiento del padrón sería el porcentaje de altas y bajas con respecto al mismo. Algo similar ocurre con el indicador *1112.1 Acciones ejecutadas por los Gestores Voluntarios*. Es necesario relacionar este número con algo más, por ejemplo, con las acciones programadas. Sin embargo, a raíz de las siete evaluaciones que se han realizado del Programa, se emitieron recomendaciones que han sido incorporadas para su mejora, entre las que destaca un sistema de capacitación a los gestores voluntarios que tiene como fin ampliar sus habilidades para un mejor desempeño en su relación con los beneficiarios.

En el PPA todos los indicadores son porcentajes, lo que resuelve la dificultad planteada con algunos de los indicadores de P70+. Sin embargo, hay algunos que podrían dar mejor cuenta del desempeño del Programa: El indicador *Porcentaje de adultos mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal que cuentan con la pensión alimentaria* (vinculado al Propósito), tal y como está definido, no toma en cuenta a los adultos mayores que no desean ejercer su derecho a recibir la pensión alimentaria, lo que significa que proporciona una cifra que subvalora sistemáticamente el desempeño. Algo similar ocurre con el indicador *Tasa de variación del ingreso de los Adultos Mayores en el Distrito Federal* (vinculado al Fin), pues la manera en que está definido no contempla los efectos de factores externos que repercuten en el nivel de ingreso, como una crisis económica, con lo cual nuevamente no se puede apreciar el desempeño del programa de manera adecuada (véase el cuadro 29).

Para ambos programas, sería conveniente revisar las lógicas horizontal y vertical de las matrices, definir líneas de base y afinar los indicadores desde un enfoque de derechos para que den mejor cuenta del desempeño. Sería deseable que se agregaran indicadores de evaluación y seguimiento a los procesos, que es, de hecho, una de las recomendaciones de la evaluación interna del PPA para el 2011. Asimismo, dicha evaluación propone darle una dimensión integral a las acciones para disminuir la alta vulnerabilidad social de las personas mayores, así como avanzar en la medición del impacto en el bienestar de la población atendida (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012).

CUADRO 29

MÉXICO: RESUMEN NARRATIVO E INDICADORES DE LAS MATRICES DE INDICADORES PARA RESULTADOS DE P70+ Y PPA

Programa 70 y Más		Programa de la Pensión Alimentaria	
Resumen narrativo	Indicadores	Resumen narrativo	Indicadores
Fin	Contribuir a la protección social de los adultos mayores de 70 años y más	Contribuir a mejorar el ingreso de las personas adultas mayores en el D. F. a fin de atenuar las desigualdades sociales que enfrenta este grupo de población	Tasa de variación del ingreso de los Adultos Mayores en el D.F.
Propósito	Incrementar el ingreso de los Adultos Mayores de 70 años, así como aminorar el deterioro de su salud física y mental	Los adultos mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal cuentan con una seguridad económica básica	Porcentaje de adultos mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal que cuentan con la pensión alimentaria
Componente 1	Apoyos económicos directos entregados	Padrón activo de beneficiarios	Porcentaje de adultos mayores de 68 años residentes del Distrito Federal que cuentan con la pensión alimentaria respecto de la meta física establecida (mensual)
Componente 2	Acciones realizadas para aminorar el deterioro de la salud física y mental o para protección social	Beneficiarios que recibieron apoyo	Porcentaje de derechohabientes satisfechos con el Programa (anual)
Actividad 1 del Componente 1	Entrega de apoyo económico directo en micro zonas	Localidades con cobro del 95% o más	---
Actividad 2 del Componente 1	Mantenimiento del padrón	Acciones ejecutadas por los gestores voluntarios	Porcentaje de derechohabientes dispersados
Actividad 1 del Componente 2	Ejecución de acciones para la protección social	% de formalización de gestores voluntarios respecto de la meta anual	Porcentaje de derechohabientes que son visitados en su domicilio por el programa
Actividad 2 del Componente 2	Formalización de gestores voluntarios	---	---

Fuente: Elaboración sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social, 2012 e Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012.

9. Transparencia, participación y colaboración

En este apartado se agrupan varias características vinculadas con lo que se ha definido como gobierno abierto, método de gobernanza desarrollado en la Unión Europea (Degavre y Nyssens, 2012, pág. 34). Comprende: 1. La transparencia en la difusión de la información sobre los programas, en las acciones, los procesos y los datos que generan; 2. La participación de los beneficiarios y de su colaboración para el mejoramiento de los programas y 3. Los mecanismos de exigibilidad (lo cual incluye también la posibilidad de interponer quejas y denuncias de manera segura) (véase el cuadro 30). Los principios con los que se relacionan estas características son los de transparencia y los de participación y colaboración de las personas mayores en los programas que los afectan.

Las leyes, reglamentos, reglas de operación, así como los requisitos de admisibilidad y la información sobre los programas son públicos y están disponibles en los portales de internet. La difusión de la información que generan los programas, no necesariamente es adecuada: por ejemplo, en P70+, los padrones no están disponibles en el portal de internet, sólo se puede acceder a ellos si se solicitan directamente a la SEDESOL. El formato tampoco es amigable y la razón que se esgrime para ello es la gran cantidad de información que se concentra en cada archivo, lo que se solucionaría entregando estadísticas al INEGI. El desglose de la información por sexo para algunos años se pudo obtener en el portal de internet del Instituto Nacional de las Mujeres. En el caso del PPA hay cuadros sintéticos sobre los padrones a partir de 2011, pero no para años anteriores, lo cual obedece a que la legislación sobre transparencia obliga a partir de ese año. Para el período 2001-2007 no hay información disponible y para 2008-2010 hay algunos padrones mensuales, además de que se encuentran en formato pdf, lo que dificulta su procesamiento para investigación y análisis. Por ello, la producción de estadísticas para su publicación por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía se hace necesaria, pues éste efectivamente pone a disposición de los usuarios todo tipo de información en formatos accesibles.

Con respecto a la participación, en ambos programas se han desarrollado encuestas para evaluar la percepción y satisfacción de los destinatarios de las pensiones. P70+, en la medida en la que tiene entre sus objetivos la mejora de la salud física y mental de los beneficiarios ha desarrollado un sistema de capacitación a las personas mayores que permite su participación y fomenta su colaboración a través de los Comités Comunitarios. En PPA se menciona un Consejo Asesor para la Integración, Asistencia, Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, pero la participación de los derechohabientes es posible sólo si el Consejo las invita. Se considera que los derechohabientes tienen la *libertad para emitir sugerencias* para mejorar el programa, pero tampoco se establecen mecanismos institucionales para ello (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal, 2012, pág. 50).

Finalmente, en lo referente a la exigibilidad, en P70+ no se menciona, quizá por tratarse de un programa asistencial, mientras que en PPA hay un marco jurídico que la posibilita.

CUADRO 30
MÉXICO: TRANSPARENCIA (EN LA DIFUSIÓN, ACCIÓN, PROCESOS Y DATOS GENERADOS), PARTICIPACIÓN Y COLABORACIÓN DE LA CIUDADANÍA CON LAS INSTANCIAS EJECUTORAS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA

Concepto	P70+	PPA
Transparencia en mecanismos de información y difusión del programa así como de los datos que genera	A través del Diario Oficial de la Federación, las delegaciones estatales y los portales de internet de la SEDESOL. Las delegaciones y la Unidad Responsable del Programa son responsables de la promoción y difusión. Véase el Anexo 5 de las Reglas de Operación	No se mencionan expresamente, aunque se establece que la información estadística se publicará sistemáticamente en la página electrónica del Gobierno del Distrito Federal (artículo 46 del reglamento)
Transparencias en procesos (por ejemplo, blindaje electoral)	Blindaje electoral que se verifica por una unidad de la misma SEDESOL	En la Carta Compromiso hay una leyenda que especifica que la pensión alimentaria es de carácter público, que no es patrocinada o promovida por un partido político y que sus recursos provienen de los impuestos de los contribuyentes. Se prohíbe su uso con fines electorales so pena de sanciones que no se especifican
Formas de participación y colaboración social	Con apoyo de los municipios, se conformarán comités comunitarios (integrados por personas que residan en las zonas de actuación) con funciones de planeación, gestión, verificación y seguimiento de las acciones del programa	Consejo Asesor para la Integración, Asistencia, Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas Adultas Mayores que <i>podrá invitar a que asistan a las sesiones que celebre, a representantes de otras instancias locales, federales e internacionales, así como académicos, especialistas o empresarios...</i> (Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 2000, pág. 7)
Contraloría social (quejas y denuncias).	La contraloría social se realiza a través de los gestores voluntarios. Las quejas y denuncias pueden presentarse ante el órgano interno de control de la SEDESOL, la Secretaría de la Función Pública, el área de atención ciudadana de la SEDESOL y las delegaciones de la SEDESOL en las entidades federativas	Las quejas y denuncias se presentan ante los módulos del IAAM, en buzones en el módulo central, por correo electrónico y en las áreas de atención ciudadana del D. F. Se podrá expresar inconformidad a través de un escrito que tendrá que ser respondido en diez días hábiles por el IAAM
Mecanismos de exigibilidad	No se mencionan mecanismos de exigibilidad	Se puede exigir el derecho a la pensión alimentaria de acuerdo con el marco jurídico establecido por la Ley de la Pensión Alimentaria, su Reglamento y sus Lineamientos de Operación

Fuente: Elaboración sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL, 2011, 2012; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003a y Secretaría de Desarrollo Social del DF SEDESOL DF, 2011.

10. Capacitación y sostenibilidad

La sostenibilidad de los programas, relacionada con el principio de Progresividad en los avances no sólo depende de un marco jurídico que garantice los recursos financieros, sino de acciones de monitoreo y evaluación, de una gestión pública para resultados y de la capacitación a tomadores de decisiones, a cuadros medios y a operadores (Sepúlveda, 2013). El P70+ ha desarrollado un esquema de capacitación a través de la Dirección de Comunicación Educativa y Participación Comunitaria de la SEDESOL y el PPA menciona que se diseñará un sistema de capacitación pero no se explica en qué consiste (véase el cuadro 31).

CUADRO 31
MÉXICO: LA CAPACITACIÓN A CUADROS MEDIOS Y OPERADORES DEL PROGRAMA
70 Y MÁS Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA

Concepto	Programa 70 y más	Programa de la pensión alimentaria
Formación y capacitación de quienes llevan a cabo el programa	La capacitación es realizada por la Dirección de Comunicación Educativa y Participación Comunitaria, perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Social. Su estrategia consiste en formar y mantener una red de voluntarios para la aplicación de las técnicas de participación con los beneficiarios y sus familias. El certificado que se otorga a los Gestores Voluntarios es equivalente a los estudios como técnico auxiliar o técnico básico	El Instituto para la Atención de los adultos mayores diseñará un sistema de capacitación y actualización de los recursos humanos asignados (art 41 del Reglamento de la Ley)

Fuente: Elaboración sobre la base de Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL, 2011, 2012, s/f; Gobierno del Distrito Federal, 2003b, 2003ay Secretaría de Desarrollo Social del D. F. SEDESOL D. F., 2011.

El proceso de capacitación del personal del P70+ es una formación como “Técnico en Promoción Social y Desarrollo Comunitario” que consta de 10 módulos de Formación y Capacitación más dos módulos especiales (Portal de internet y Contraloría Social). Tiene reconocimiento oficial de la Secretaría de Educación Pública y del Registro Nacional de Emisión, Validación e Inscripción de Documentos Académicos (RODAC) (Secretaría de Desarrollo Social, s/f).

En el caso del PPA, la necesidad de formar a los “apoyos” (personas que se ocupan de la atención o cuidado de las personas mayores) es planteada por Gamble (2012): retoma las cifras de la Encuesta de Percepción Social 2008, que muestran que 30% de los adultos mayores requerían de un cuidador primario, de los cuales sólo el 4% era profesional y 92% familiares. De éstos, 48% manifestó *necesitar información para realizar las tareas de cuidado y dijo que le gustaría acudir a un grupo de apoyo emocional* (Gamble Sánchez-Gavito, 2012).

La capacitación de quienes atienden a las personas mayores es una preocupación en los países europeos (que son de los más envejecidos, con excepción de Japón, que ocupa el primer lugar a nivel mundial, con un porcentaje de población de personas mayores de 60 años sobre el total de población de 30%). En algunos de ellos se han impulsado programas de cuidado domiciliario (por el que se entiende no sólo las actividades de corte médico y/o psicológico realizado por profesionales, sino también de corte social, como la vinculación con las redes sociales, así como la ayuda para las labores domésticas), con el propósito de mantener a las personas el mayor tiempo posible en sus domicilios para abatir los costos que significa para el Estado su hospitalización o ingreso en establecimientos de larga estadía. La provisión de cuidado en estos países se ha ido privatizando desde los años 90 y los gobiernos han optado por realizar

transferencias monetarias (*cash for care*) a quienes lo requieren para que sean ellos quienes se ocupen de la contratación de los servicios (Degavre y Nyssens, 2012, pág.13). Lo que ha sucedido en países como Italia (el segundo país más envejecido del mundo), es que los montos asignados son insuficientes para la contratación de personal calificado y entonces se recurre a cuidadores informales que carecen de capacitación adecuada, con el consiguiente efecto en la calidad del cuidado que proporcionan así como en la precariedad de sus salarios y de sus condiciones laborales.

En Francia se ha producido un importante impulso a la formación de distinto tipo de cuidadores de personas mayores: hay una capacitación especializada para cuidadores que intervienen únicamente en actividades de la vida cotidiana (*auxiliares de vie*); otra para cuidados de enfermería (*aides soignantes*); otra para cuidadores médico-psicológicos, centrada en el aspecto social y psicológico del cuidado (*service polyvalent d'aide, d'accompagnement et de soins à domicile y auxiliares de vie sociale*) y que está destinado no sólo a personas mayores, sino también para aquéllas que tienen algún tipo de discapacidad; y recientemente se creó una formación específica para el cuidado de personas con Alzheimer (*Assistant de soins en gérontologie*) (Aquino, Lavallart y Mollard, 2011; Caudron y otros, 2011). Se trata, en todos los casos, de *Diplomas de Estado* que son aquéllos que emite el Estado y cuyos programas son nacionales, además de ser necesarios para el ejercicio de ciertas profesiones, como las vinculadas al área de la salud.

En América Latina y el Caribe, algunos países del Cono Sur iniciaron la formación de cuidadores de personas mayores desde la década de los 90 (Movimiento para la Emancipación de la Mujer Chilena, 2011; Argentina. Ministerio de Desarrollo Social, 2008). La pertinencia de tal política pública está en estrecha relación con el rápido envejecimiento de la población en la región, pues hay países que ya en estos momentos tienen una población de personas de 75 años y más (que se vio anteriormente es la que más cuidados requiere dentro del grupo de personas mayores), superior a la de menos de 5 años (la que mayor cuidado requiere entre los menores de 15 años. Véase el gráfico 6).

Por su importante trabajo en la formación de más de 25.000 cuidadores, vale la pena destacar el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de Argentina (véase el recuadro El Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de la República Argentina) que ya está siendo replicado en otros países del continente.

Las transferencias monetarias vistas en los programas P70+ y PPA obedecen a una preocupación de los gobiernos por garantizar ingresos mínimos como parte de un piso de protección social que incluya, entre otros, los servicios de salud. Aún no se está pensando en transferencias para el cuidado (*cash for care*), como sucede ya en varios países europeos. Sin embargo, en ambos programas existe la inquietud de ofrecer atención “integral” así como de que los gestores, promotores y voluntarios de P70+ o las Profesionales en atención al adulto mayor de PPA proporcionen acompañamiento, labor fundamental para la salud mental. Uno de los objetivos específicos del primer programa es *aminorar el deterioro de su salud... mental* y en el caso del segundo, un objetivo específico es *Realizar visitas domiciliarias para mantener un vínculo con los derechohabientes, y brindarles atención integral* (SEDESOL, 2011, pág. 2; SDSDF, 2013, pág. 34). Así, el personal operativo que ya trabaja en estos programas podría ser capacitado en labores de cuidado de corte social, lo cual sería una manera de reorientar el contenido de las visitas que se realizan en el PPA para ofrecer una atención integral, tal como se plantea en la Evaluación Interna de 2011. Se trata de aprovechar los recursos que ya existen y prepararlos para desempeñar con mejores herramientas una labor que de cualquier forma realizan al estar en contacto permanente con personas mayores. La velocidad con la que envejecerá la población en México interpela para empezar a prepararse desde ahora.

GRÁFICO 6
EL ENVEJECIMIENTO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: AÑO A PARTIR DEL CUAL EL PORCENTAJE DE PERSONAS DE 75 AÑOS Y MÁS IGUALA O SUPERA AL PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Fuente: Elaboración propia. Para los países cuyo nombre termina con una letra "a" añadida CEPAL-CELADE, 2012. Para los países cuyo nombre termina con una letra "b," añadida UNDESA Population Division, 2011.

RECUADRO 1
EL PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS DOMICILIARIOS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

El Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios (PNCD) (adscrito a la Dirección nacional de Políticas para el Adulto Mayor (DINAPAM) de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social) surgió en 1996 con la intención de convertirse en un sistema progresivo de atención a Adultos Mayores para evitar institucionalizaciones innecesarias. Ha formado a 25,000 cuidadores, la mayoría de los cuales son mujeres. Se plantea un doble objetivo: formar cuidadores de entre 25 y 55 años al menos con primaria terminada, y favorecer su inserción en el mercado de trabajo. Para esto último, el PNCD financia durante seis meses a los cuidadores ya formados, para que adquieran experiencia práctica (a lo que se denomina “sistema de prestación”) cuidando a población adulta mayor en situación de vulnerabilidad social, con discapacidad y/o con enfermedades crónicas, invalidantes o en etapa terminal.

Formación de cuidadores

Para la formación de cuidadores el equipo nacional de coordinación del PNCD firma un Convenio con cuatro posibles contrapartes (Provincias, Municipios, ONG y Universidades). A las dos primeras les otorga un presupuesto de alrededor de 11.000 dólares para la contratación de un equipo de coordinación local integrado por un coordinador general (trabajador social o psicólogo), dos coordinadores grupales (trabajadores sociales o psicólogos) y un coordinador pedagógico (pedagogo o carreras afines), y un equipo docente, así como para la impresión del Manual de Cuidadores Domiciliarios que se entrega a cada participante, y para actividades de difusión, material didáctico y de comunicación. En el caso de ONG y Universidades, se agregan 2.000 dólares para la contratación de un auxiliar administrativo y para gastos de administración. El curso, que se lleva a cabo en un período de cinco meses, tiene una duración total de 388 horas: 200 teóricas (repartidas en nueve módulos) y 188 de prácticas domiciliarias, institucionales y comunitarias.

Sistema de prestación que incluye un curso de actualización, nivelación y profundización de contenidos

Es requisito previo al inicio de la prestación del servicio de cuidado que todos los cuidadores estén dados de alta como “monotributistas sociales” (régimen fiscal para quienes facturan menos de 5.500 dólares anuales) ante los Centros de Referencia del Ministerio de Desarrollo Social de cada provincia.

Para la implementación de la prestación el equipo nacional de coordinación del PNCD firma un Convenio con tres posibles contrapartes (Provincias, Municipios u ONG). En los dos primeros casos se entrega un presupuesto aproximado de 20,000 dólares para la conformación de un equipo de coordinación local integrado por un coordinador general, uno de casos y un supervisor psicológico, así como para el equipo docente, las becas de 15 cuidadores (150 dólares mensuales por persona), material didáctico, equipamiento médico menor para control y gastos varios. En el caso de las ONG se agregan 2.000 dólares para un auxiliar administrativo y gastos de administración. Cada cuidador tiene a su cargo a dos o tres *titulares de derecho* (dependiendo del grado de complejidad del cuidado, que se define de acuerdo con un *baremo de dependencia*), a quienes brinda la prestación domiciliaria o institucional tres veces por semana 4 horas cada vez (a menos que el equipo de coordinación local, basado en el baremo, considere que se requieran horas adicionales).

VI. CONCLUSIONES

El objetivo de este trabajo fue realizar un análisis comparativo, con un enfoque de derechos, de dos programas de transferencias no contributivas a personas mayores en México: el Programa 70 y Más que inició en 2007 y el Programa de la Pensión Alimentaria.

A partir de los principales instrumentos internacionales sobre los derechos de las personas mayores, así como de instrumentos para analizar otros programas de transferencias no contributivas desde una perspectiva de derechos, se construyó una Propuesta de Pauta para el análisis de los programas de transferencias destinados a personas mayores. Se consideró que estos programas requieren incluir siete principios: Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización, Dignidad, Transparencia y Sostenibilidad.

Más específicamente, con ayuda de la Propuesta de Pauta, se realizó un análisis comparativo de las leyes, reglamentos, reglas de operación, lineamientos y matrices de indicadores para resultados de cada programa. Se encontró que los siete principios de la Propuesta están presentes en sus marcos jurídicos básicos pero no necesariamente en la legislación específica que les da origen ni en la manera en la que son implementados.

Se presentaron estadísticas e indicadores comparativos con respecto a varias características (véase el cuadro Resumen de las Características de P70+ y de PPA).

Los principales aprendizajes con respecto a cada una de las características analizadas fueron los siguientes:

La modificación de los criterios de elegibilidad en P70+ contradice el principio de progresividad y no regresividad en los avances, pues en 2011 ya se había logrado un pilar universal no contributivo (para la población de 70 años y más en localidades de menos de 30.000 habitantes) que se pierde a partir de 2012 al excluir la posibilidad de devenir beneficiarios a quienes perciban un ingreso por jubilación o pensión. En el caso del PPA, durante tres años consecutivos el número de derechohabientes ha permanecido constante en 480.000, lo que también contradice el principio de progresividad y quizá obedece a un tope por restricciones presupuestarias. Ello se ha reflejado en una disminución de la cobertura, pues la población de 68 años y más es una de las que está creciendo más rápido, como se vio en el primer capítulo, además de que se está dejando de cumplir la ley de la pensión alimentaria. El respeto de una normativa diseñada desde un enfoque de derechos es tal vez la principal área de oportunidad para el PPA. Permitir que restricciones presupuestales (tanto en la propuesta de presupuesto que el gobierno envía a la Asamblea Legislativa como en el que ésta aprueba) vayan en contra de la ley, con el correr de los años puede terminar *de facto* con uno de los componentes más innovadores de la pensión alimentaria: su universalidad.

En el P70+ la cobertura nacional descendió a 59,7% en 2012 como consecuencia de la ampliación del programa a localidades de más de 30 mil habitantes. La decisión de incluir un nuevo criterio de selectividad (la verificación de pensiones) no vino acompañada de una evaluación que lo justifique. Algo similar ocurre en el PPA con la cobertura local: no se explica por qué el número de derechohabientes ha permanecido constante los últimos tres años.

El número de derechohabientes en el Distrito Federal (480.000) es proporcionalmente más elevado que el de beneficiarios a nivel nacional (3.049.165), lo cual está relacionado, por un lado, con el

mayor porcentaje de personas mayores con respecto al total de la población en el D. F. en relación con lo que ocurre a nivel nacional y por el otro, con la voluntad política de sostener un programa universal. Los porcentajes de cobertura de P70+ en los Estados para 2010 oscilan entre 84,3% para el Estado de México y 114,6% para Sonora, lo que en este último caso sugiere una subestimación de la población de 70 años y más. Además, 25% de los beneficiarios se encuentran en tres Estados (Veracruz, Oaxaca y Puebla) y casi otro 25% en cuatro más: México, Michoacán, Jalisco y Guanajuato, lo que tiene que ver con los criterios de focalización. En el Distrito Federal el número de beneficiarios pasó de 7.841 en 2011 a 157.260 en 2012, es decir, se multiplicó por 20 en un año.

CUADRO 32
MÉXICO: RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA 70 Y MÁS
Y DEL PROGRAMA DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA

Concepto	P70+	PPA
Ámbito	Nacional	Local
Elegibilidad 2012	70 años y más que no reciban ingresos por jubilación o pensión	68 años y más, residentes del D. F. con tres años de antigüedad
Número de beneficiarios 2012	3 049 165	480 000
Cobertura poblacional 2012	59,7%	83,7%
Monto mensual de la pensión en pesos	500	935
Monto mensual de la pensión en dólares (2013)	42	78
Cobertura de línea de pobreza extrema 2008 rural	71%	112%
Cobertura de línea de pobreza extrema 2008 urbana	53%	83%
Pensión indexada	No	Sí
Prestación en salud física	Sí	Sí
Acciones en salud mental	Sí	No
Capacitación a beneficiarios/derechohabientes	Sí	No
Sesgo de género favorable a	Varones	Mujeres
Responsabilidades de beneficiarios/derechohabientes	Sí	No
Ley que garantice la sostenibilidad financiera	No	Sí
Presupuesto como % del PIB 2010	0,1%	0,2%
Límite a gastos de operación	4%	12%
Progresividad en la distribución del ingreso	Sí	Sí
Evaluaciones internas y externas	Sí	Sí
Matriz de indicadores para resultados	Sí	Sí
Difusión de la información sobre el programa	Portal de internet	Portal de internet
Difusión de la información que genera el programa	No	parcial
Mecanismos de participación	Sí	No
Mecanismos para quejas y denuncias	Sí	Sí
Mecanismos de exigibilidad	No	Sí
Capacitación a operadores	Sí	n.e.

Fuente: Elaboración propia.

n.e.: No especificado.

Los porcentajes de cobertura del PPA en las delegaciones para 2010 oscilan entre 73,4% en Cuajimalpa y Miguel Hidalgo, y alrededor de 89% en Iztacalco y Venustiano Carranza. Es decir, parece haber un sesgo hacia las delegaciones menos favorecidas que pudiera obedecer a tasas de declinación

elevadas (esto es, a personas que renuncian a su derecho a recibir la pensión) en las delegaciones de mayores ingresos.

Con respecto a las prestaciones monetarias, las de PPA cubren un mayor porcentaje de la línea de pobreza definida por el Gobierno Federal que las de P70+ lo que es lógico, pues el monto entregado en este último programa es de casi la mitad con respecto al primero, además de que permaneció constante en 500 pesos mensuales durante los seis años de existencia del mismo. En el PPA el monto está vinculado al movimiento en el salario mínimo, lo que protege parcialmente el poder adquisitivo de la pensión. Además, en este caso se proporcionan transferencias monetarias indirectas, como subsidios al pago del impuesto predial y a los servicios de agua y transporte.

Las prestaciones no monetarias de ambos programas en lo referente a la vinculación con los servicios de salud son una preocupación importante. En P70+ hay una inquietud adicional por la salud mental, tema por demás relevante en virtud de que las discapacidades de origen neuropsiquiátrico (dentro de las que se encuentran la depresión y las demencias) representan según la OMS más de la tercera parte de años de vida perdidos por discapacidad (Disability Adjusted Life Years, DALY) (World Health Organization y The World Bank, 2011). La depresión ocupa el primer lugar, por encima de enfermedades como el cáncer, la hipertensión arterial o la diabetes mellitus. Es decir, se trata de un problema de salud pública que por lo tanto ha de ser atendido como tal. El incremento de programas de formación de cuidadores para atender este tipo de necesidades en los países europeos (y en algunos latinoamericanos como la República de Argentina), es una muestra de la importancia que ha adquirido el tema. Así, la capacitación a los gestores para realizar talleres y cursos (vinculados a la salud mental) con los beneficiarios de los programas y con sus familiares es otra diferencia importante de los programas, pues en P70+ uno de los propósitos es *aminorar el deterioro de la salud física y mental*.

El otorgamiento de responsabilidades a los beneficiarios es otra diferencia entre los programas. A pesar de que la pensión del PPA es un derecho, llama la atención que no se confieran responsabilidades a los destinatarios y que incluso la comprobación de supervivencia sea realizada por los operadores (lo que sólo debiera ocurrir en caso de que el derechohabiente se encuentre física o mentalmente impedido para hacerlo). Los operadores acuden a los domicilios hasta en tres ocasiones para verificar que el postulante a la pensión efectivamente viva allí y, una vez que es aceptado en el programa, para verificar supervivencia. Sen (1995, pág. 14) señala la necesidad de considerar a los destinatarios de las pensiones como agentes y no como pacientes²⁴. Si se pide a los derechohabientes que sean ellos quienes acudan al módulo que les corresponda a demostrar supervivencia, como ocurre en otras instituciones que otorgan pensiones por jubilación, se tendrán beneficios de distinto tipo entre los que se encuentra, en primer lugar, que las personas mayores se integren a las redes sociales y, en segundo, la posibilidad de que los operadores del programa desempeñen otro tipo de atención a las personas mayores en las visitas que realizan. Surge así la posibilidad de que los operadores sean capacitados para labores de cuidado de corte social.

Si bien ambos programas proporcionan información desglosada por sexo, en P70+ parece haber un sesgo favorable a los varones mientras que en PPA, a las mujeres, lo que no debe confundirse con el hecho de que en el Distrito Federal la pensión se otorgue a 62% de mujeres y 38% de varones, pues esto obedece a la estructura poblacional como consecuencia de la feminización de la vejez. El sesgo a favor de las mujeres, aunado a declaraciones de la Evaluación Interna 2011 (en el sentido de que se privilegia la entrega de la pensión a las mujeres) es un indicio de la preocupación por desarrollar una perspectiva de género.

²⁴ “Seeing the people affected by targeting as agents rather than as patients does have far-reaching implications”.

La sostenibilidad financiera del P70+ no está garantizada por tratarse de un programa de subsidios, lo que es un área importante de oportunidad, sobre todo pensando en un enfoque de derechos. En el caso del PPA hay una institucionalidad definida por ley que asegura la existencia del programa y que garantiza el otorgamiento de la pensión, aunque como se mencionó previamente, esto parece estar siendo objeto de restricciones que contradicen la Ley de la Pensión Alimentaria.

El presupuesto ejercido (como porcentaje del PIB) es del doble en PPA con respecto a P70+ (0,2% versus 0,1%). En ambos programas el presupuesto se incrementó de manera importante los dos primeros años de ejercicio de cada uno, aunque en P70+ prácticamente no creció en 2011 y dio un salto importante en 2012. En PPA el incremento promedio para el período 2006-2012 ha oscilado alrededor de 8%.

En lo referente a los efectos redistributivos del ingreso, en términos generales, los PTNCPM analizados en este trabajo son progresivos, pues se dirigen a un segmento de la población que, en su mayoría, carece de un ingreso o tiene ingresos claramente insuficientes. Se vio también que en la medida en la que los montos de la pensión de P70+ son modestos y de que se trata de un programa de subsidios, los efectos redistributivos son menores. En el PPA si bien hay autores que consideran que su efecto ha sido regresivo, la información de otras fuentes muestra una mejor cobertura y un mayor apoyo al ingreso de los grupos y delegaciones más desfavorecidos.

El seguimiento y la evaluación de ambos programas están basados en reportes periódicos y en evaluaciones internas y externas. Asimismo, se utilizan las Matrices de Indicadores para Resultados, que en ambos programas son áreas de oportunidad importantes, pues los indicadores no necesariamente están alineados con el fin y propósito de las matrices, además de que en algunos casos su cálculo no parece relevante y menos aún consideran los indicadores con enfoque de derechos desarrollados por organismos internacionales como la Organización de Estados Americanos. Es además necesario que los indicadores sean utilizados para dar seguimiento a los programas y tomar medidas para mejorarlos.

Un enfoque de derechos requiere de transparencia en la difusión de la información sobre los programas y de la información que éstos generan; en los procesos de implementación y en la rendición de cuentas. También es preciso contar con espacios reales de participación, colaboración e incidencia de los destinatarios de los programas en la definición de las políticas que los afectan. La difusión de la información se realiza fundamentalmente a través de los portales de internet y de los Diarios Oficiales de los respectivos gobiernos, que no son los medios más accesibles para el grueso de las personas mayores. La participación y colaboración de los destinatarios de las pensiones en el diseño de los programas es un área de oportunidad importante para el PPA, pues no hay mecanismos que la garanticen, lo que sí parece ocurrir en P70+. Lo inverso sucede con respecto a la exigibilidad, es decir en P70+ no existen tales mecanismos porque se trata de un programa asistencial, que sería deseable se institucionalizara, mientras que en PPA el marco jurídico contempla esta posibilidad.

Finalmente, se vio que la capacitación del personal que labora en los programas es un asunto central para su sostenibilidad. Se comentaron brevemente las experiencias europeas y argentina, así como el trabajo que se realiza en P70+ al respecto, en particular en acciones tendientes a aminorar el deterioro en la salud mental de sus beneficiarios. El auge de los programas de formación de cuidadores en salud mental (cognitiva y afectiva) en los países europeos, así como la experiencia del Programa Nacional de Cuidadores de la República Argentina invitan a reflexionar sobre cómo prevenir y empezar a atender estas necesidades.

El enfoque de derechos proporciona el marco de referencia por excelencia para la construcción de programas de transferencias no contributivas a las personas mayores. Constituye un cambio de paradigma

similar al que plantea Sen (1995, pág. 11) en el sentido de dejar de ver a los destinatarios como pacientes (pasivos) para considerarlos como agentes (activos)²⁵: se busca dejar de lado el asistencialismo para pasar a un modelo en el que los destinatarios de las políticas puedan exigir sus derechos y los gobiernos tengan la obligación de ser transparentes en todos los ámbitos, particularmente en el uso de los recursos y en la rendición de cuentas de su desempeño ante la ciudadanía. El enfoque de derechos contribuye así a la institucionalidad (marco jurídico que permita asegurar la sostenibilidad de los programas con el presupuesto público) y con ello al aumento de las garantías ciudadanas y a la disminución de la discrecionalidad por parte de los gobiernos, lo que conlleva un cambio de comportamiento de los servidores públicos. Es decir, se trata de evitar que el enfoque de derechos se quede al nivel de la retórica para pasar al nivel de la práctica. Para ello es recomendable asignar un porcentaje del presupuesto público para estos programas, porcentaje que deberá ir creciendo en la medida en que este grupo etario sea cada vez más numeroso. Asimismo, el aumento de las pensiones y su indexación con respecto al índice inflacionario es indispensable para que mantengan su poder adquisitivo y constituyan un verdadero ingreso básico (Yanes, 2011, pág. 54)²⁶, primer peldaño del piso de protección social (OIT, 2011).

En vista de las tendencias demográficas de la región, y habida cuenta de la exclusión de los sistemas de protección y seguridad social de una parte importante de la población adulta mayor, se requiere implementar políticas públicas universales con el fin de reducir la vulnerabilidad económica y social de este segmento de la población, pues se trata de políticas que evitan las distorsiones de información, de incentivos y de comportamiento económico. Además tienen bajos costos administrativos en comparación con los programas focalizados, reducen los riesgos de corrupción, incentivan el trabajo y el ahorro (Willmore, 2012a), garantizan un ingreso mínimo y crean cohesión social al incluir a la clase media como beneficiaria y como apoyo para efectos fiscales (Ocampo, 2008).

Aunque la mayoría de los países de la RENALC (con excepción de Cuba) tienen en estos momentos los porcentajes más bajos de personas mayores con respecto al total de la población (entre 7% y 11%), su envejecimiento ocurrirá a un ritmo acelerado y por lo tanto es necesario ocuparse del tema, especialmente porque en varios países de la subregión (como Honduras, Haití, Guatemala, El Salvador y el mismo México), los porcentajes de informalidad laboral son elevados (lo que significa que en pocos años habrá aún más personas mayores sin pensión contributiva) (Rofman, Luchetti y Ourens, 2008, pág. 27). El reto, en ese sentido, es que los sistemas económicos/sociales de los países sean capaces de incorporar una proporción creciente de la población en los esquemas de protección social en su vida productiva, para que llegada la vejez, cuenten con prestaciones sociales.

La sostenibilidad de estos programas requiere también de la participación de los destinatarios en su diseño, así como de su capacitación y la de los operadores, cuadros medios y tomadores de decisiones de otras Secretarías de Estado, pues es necesario concientizar sobre las implicaciones económicas, políticas y sociales del acelerado envejecimiento de la población. El Estado ha de liderar y coordinar este esfuerzo, que requiere contemplar la formación de formadores y el cuidado a cuidadores para multiplicar la oferta de apoyo, particularmente relevante en vista de la dinámica poblacional.

²⁵ “To see the objects of targeting as patients rather than as agents can undermine the exercise of poverty removal in many different ways. The people affected by such policies can be very active agents indeed, rather than languid recipients waiting for their handouts”.

²⁶ “The Basic Income initiative, by being unconditional, universal, guaranteed, individual and lifelong is shown to be a powerful alternative as it overcomes the problems derived from inclusion and exclusion errors common to targeting; it centres on the person and not on the family and it permits a reordering of social relations based on the expansion of autonomy and individual freedoms” (pág. 54).

Este trabajo fue un primer paso para sistematizar las principales características de los programas y, en la medida en la que se analizó la cobertura, la adecuación de los montos, la sostenibilidad y los marcos jurídicos, también se pudo empezar a reflexionar en torno a la efectividad de los mismos (Holzmann y Hinz, 2005). Aún queda mucho por hacer. Sería interesante conocer los programas que se están llevando a cabo en otros Estados de la República Mexicana, entre los que se encuentran Colima, Chiapas, Yucatán y Zacatecas (Águila y otros, 2011) y estudiar su relación con los servicios de salud que reciben los beneficiarios, pues se trata de otro componente importante hacia la construcción de un piso de protección social.

BIBLIOGRAFÍA

- Águila, Emma y otros (2011), «Experimental Analysis of the Health and Well-Being Effects of a Non-Contributory Social Security Program».
- Aguilar Villanueva, Luis F. (2006), *Gobernanza y Gestión Pública*, México.
- Aquino, Jean-Pierre, Benoît Lavallart y Judith Mollard (2011), *Assistant de Soins en Gérontologie. Le manuel officiel de la formation*, Elsevier Masson.
- Argentina. Ministerio de Desarrollo Social (2008), «Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios» [en línea] <<http://www.presidencia.gov.ar/sitios-de-gobierno/planes-de-gobierno/2670>> [fecha de consulta: 9 de septiembre de 2011].
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2012), «Presupuesto de Egresos del Distrito Federal 2013.» [en línea] <http://www.finanzas.df.gob.mx/egresos/Proy_2013/Presupuesto_Egresos_DF_3101212.pdf> [fecha de consulta: 18 de junio de 2013].
- _____ (2011), «Presupuesto de Egresos del Distrito Federal 2012» [en línea] <http://directorio.cd hdf.org.mx/transparencia/2012/Decreto_Presu_Egresos-2012.pdf> [fecha de consulta: 18 de junio de 2013].
- _____ (2000), «Ley de los derechos de las personas mayores en el Distrito Federal».
- Banco Mundial (1994), *Averting the Old Age Crisis. Policies to Protect the Old and Promote Growth. A World Bank Policy Research Report*, Nueva York, Oxford University Press.
- Barahona, Rocío (2012), «Nivel de vida adecuado, servicios sociales y envejecimiento» [en línea] <http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/9/46199/ROCIO_BARAHONA.pdf> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- Bárcena, Alicia (2013), «Inversión en educación, ciencia y tecnología e infraestructura es clave para aumentar la recaudación tributaria», documento presentado en Seminario Internacional sobre Política Tributaria: Desafíos y Tendencias.
- Bustos, Alfredo (2011), «Niveles de marginación. Una estrategia multivariada de clasificación», *Realidad, datos y espacios. Revista internacional de estadística y geografía*, vol. 2, No. 1, abril.
- Cámara de Diputados del H Congreso de la Unión. México (2002), «Ley de los derechos de las personas adultas mayores».
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión México (2013), «Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos» [en línea] <<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>> [fecha de consulta: 30 de abril de 2013].
- Caudron, Jean Michel (2012), «Une Convention internationale relative aux droits des personnes âgées ou pas?», *La maison de l'autonomie-Le portail internet de la gérontologie et du handicap* [en línea] <<http://www.lamaisondelautonomie.com/convention-internationale-droits-personnes-agees/>> [fecha de consulta: 4 de abril de 2013].
- Caudron, Jean Michel y otros (2011), *Politiques de l'aide et de l'accompagnement à domicile*, Bresson, Territorial éditions.
- Cecchini, Simone y Rodrigo Martínez (2011), *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*, Libros de la CEPAL, No. 111 (LC/G.2488-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), marzo. Publicación de las Naciones Unidas, No. de venta: S.11.II.G.23.
- Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (2009), «Perfil socioeconómico del Distrito Federal.» [en línea] <http://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/2009/cefp0372009.pdf> [fecha de consulta: 14 de mayo de 2013]
- CEPAL (2012a), «Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe» [en línea] <http://www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/1/44901/CR_Carta_ESP.pdf> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (2012b), *Panorama Social de América Latina 2012*, Santiago de Chile, CEPAL.
- _____ (2010), *Panorama social de América Latina 2010*, Santiago de Chile, noviembre.
- _____ (2008), *Panorama Social 2007* (LC/G.2351-P), Santiago de Chile, Naciones Unidas, CEPAL.

- CEPAL-CELADE (2012), «América Latina. Estimaciones y Proyecciones de Población a Largo Plazo 1950-2100. Revisión 2012» [en línea] <http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm> [fecha de consulta: 24 de junio de 2013].
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos (1988), «Protocolo de San Salvador» [en línea] <<http://www.cidh.oas.org/Basicos/basicos4.htm>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- Consejo Nacional de Población (2011), «Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2010» [en línea] <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/indices_margina/mf2010/CapitulosPDF/1_4.pdf> [fecha de consulta: 17 de mayo de 2013].
- Consejo Nacional de Población, CONAPO (s/f), «Indicadores demográficos básicos 1990-2030», *México en cifras*, [base de datos en línea].
- Degavre, Florence y Marthe Nyssens (2012), «Care regimes on the move. Comparing home care for dependent older people in Belgium, England, Germany and Italy.»
- Duhau, Emilio (2009), *Evaluación del Diseño y la Operación de la Pensión Alimentaria*, Mimeografiado.
- Erikson, Erik H. (1980), *Un modo de ver las cosas: escritos selectos de 1930 a 1980*, Fondo de Cultura Económica.
- FAO y otros (2011), «Los Programas de Transferencias Condicionadas desde un Enfoque de Derechos Humanos. Guía para el análisis.»
- Feldman, Robert (1997), *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*, México, Mc Graw Hill.
- Flores-Castillo, Atenea (2012a), *Devolución de la Pasantía Realizada con el Equipo Coordinador del Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de la República Argentina*, Mimeografiado, septiembre.
- _____ (2012b), *Cuidado y Subjetividad: Una Mirada a la Atención Domiciliaria*, Serie Mujer y Desarrollo, No. 112, Santiago de Chile, CEPAL, marzo.
- Foucault, Michel (2001), *La hermenéutica del sujeto: curso en el Collège de France (1981-1982)*, Fondo de Cultura Económica.
- Gamble Sánchez-Gavito, Ana (2012), «El apoyo social como modelo de atención integral del maltrato en la Ciudad de México», *Los derechos de las personas mayores en el Siglo XXI: situación, experiencias y desafíos.*, Santiago de Chile, CEPAL-Gobierno de la Ciudad de México, p. 207-225.
- Gobierno del Distrito Federal (2003a), «Reglamento de la Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para los adultos mayores de setenta años residentes en el Distrito Federal».
- _____ (2003b), «Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de sesenta y ocho años, residentes en el Distrito Federal.»
- _____ (2003c), «Reglamento de la Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para adultos mayores de 70 años, residentes en el Distrito Federal.»
- Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Salud del Distrito Federal (2002), «Cuenta Pública 2001. Información Programático-Presupuestal».
- HelpAge International (s/f), «Social pensions database», <http://www.pension-watch.net> [en línea] <<http://www.pension-watch.net/about-social-pensions/about-social-pensions/social-pensions-database/>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- Holzmann, Robert y Richard Hinz (2005), *Old Age Income Support in the 21st Century. An International Perspective on Pension Systems and Reform*, Washington, DC, The World Bank.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2013), «México en Cifras. Información Nacional por Entidad Federativa.» [en línea] <<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx>> [fecha de consulta: 19 de mayo de 2013].
- _____ (2012), «Empleo Informal en México. Boletín de prensa Núm. 449/12.» [en línea] <<http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletin/Comunicados/Especiales/2012/Diciembre/comunica3.pdf>>.
- _____ (2010), «Censo de Población y Vivienda 2010» [en línea] <<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/cpv2010/Default.aspx>> [fecha de consulta: 23 de abril de 2013].
- _____ (2000), «Censo General de Población y Vivienda 2000» [en línea] <<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/ccpv/cpv2000/default.aspx>> [fecha de consulta: 23 de abril de 2013].

- _____ (1990), «Censo General de Población y Vivienda 1990» [en línea] <<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/cpv1990/default.aspx>> [fecha de consulta: 23 de abril de 2013].
- Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES (2010), “Padrones de Programas Gubernamentales. Programa 70 y más.” [en línea] <<http://padrones.inmujeres.gob.mx/programanio.php?idPrograma=65>> [fecha de consulta: 21 de mayo de 2013].
- Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal (2012), «Evaluación interna del Programa Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal 2011» [en línea] <<http://www.adultomayor.df.gob.mx/>>.
- _____ (s/f), «Evaluación del Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal para el año 2010.» [en línea] <http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/2011/institutos/adulto_mayor/EVALUACION%202010.pdf>.
- _____ (2013), «Padrón de Derechohabientes de la Pensión Alimentaria.» [en línea] <http://www.adultomayor.df.gob.mx/documentos/pension_alimentaria.html> [fecha de consulta: 14 de mayo de 2013].
- Kidd, Stephen y Emily Wilde (2011), «Targeting the poorest. An assessment of the proxy means test methodology».
- Knox-Vydmanov, Charles (2013), «Should older people be targeted? Social pensions for the elderly or social assistance for households | Blogs | Pension watch» [en línea] <<http://www.pension-watch.net/blogs/charles-knoxvydmanov-45/should-older-people-be-targeted-social-pensions-for-the-elderly-or-social-assistance-for-households-565/>> [fecha de consulta: 24 de junio de 2013].
- _____ (2011), «The feasibility of a universal pension in Belize | Blogs | Pension watch».
- Leeson, George W (2011), «The Demographics of Population Aging in Latin America, the Caribbean and the Iberian Peninsula, 1950-2050».
- Licon, Norma (2012), «Avances para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores. Del compromiso a la acción: La Pensión Alimentaria para adultos mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal», documento presentado en el Foro Internacional de los Derechos de las Personas Mayores, 28 de marzo de 2012.
- Maslow, Abraham (1991), *Motivación y Personalidad*, Ediciones Díaz de Santos, mayo.
- México. Gobierno Federal. SEDESOL (2012), *Memoria del Programa 70 y más. 2007-2012.*, México, Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), noviembre.
- Moulias, Robert (2013), «Droits de l’Homme Âgé: faut il des droits spécifiques ou vaut-il mieux lever les entraves apportées à l’accès aux droits et à la liberté lors de l’avancée en âge?» [en línea] <http://www.lamaisondelautonomie.com/wp-content/files/Argumentaires_Robert_Moulias.pdf> [fecha de consulta: 3 de abril de 2013].
- Movimiento para la Emancipación de la Mujer Chilena (2011), *Informe narrativo del proyecto “cuidados a las personas mayores dependientes y en situación de vulnerabilidad y respiro a las personas que las cuidan de manera permanente, en las comunas de Conchalí, Independencia, Recoleta y Huechuraba”*, Santiago de Chile, ejecutado por la Corporación para el desarrollo de la mujer MEMCH durante los meses de enero, febrero y marzo de 2011.
- Naciones Unidas (2011a), *Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo Informe de la Experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza, Magdalena Sepúlveda Carmona*, Nueva York, Consejo de Derechos Humanos, 17º período de sesiones, marzo.
- _____ (2011b), «Report of the Open-ended Working Group on Ageing» (A/AC.278/2011/4), Open-ended Working Group on Ageing, Nueva York, del 18 al 21 de abril.
- _____ (2010a), «Recomendación general N° 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos», [en línea] <<http://sicedaw.inmujeres.gob.mx/Recomendaciones/Mujeres%20de%20edad.pdf>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (2010b), *Informe de la experta independiente encargada de los derechos humanos y la extrema pobreza, Magdalena Sepúlveda Carmona*, Nueva York, Naciones Unidas, marzo.
- _____ (2007), «Observación general N° 19. El derecho a la seguridad social (artículo 9)» [en línea] <<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G08/404/00/PDF/G0840400.pdf?OpenElement>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (2006), *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, Naciones Unidas.

- _____ (2002), «Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento» [en línea] <<http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1995), «The economic, social and cultural rights of older persons. CESCR General comment 6. (General Comments)» [en línea] <[http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/482a0aced8049067c12563ed005acf9e?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/482a0aced8049067c12563ed005acf9e?Opendocument)> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1992), «Proclamación Sobre el Envejecimiento» [en línea] <<http://www.un.org/spanish/conferences/ares475.htm>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1991), «Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.», [en línea] <<http://www.un.org/spanish/envejecimiento/principios.htm>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1982), «Plan de Acción de Viena sobre Envejecimiento» [en línea] <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/asamblea-planvienna-01.pdf>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1966a), «Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos» [en línea] <<http://www2.ohchr.org/spanish/law/ccpr.htm>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1966b), «Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales» [en línea] <<http://www2.ohchr.org/spanish/law/cescr.htm>> [fecha de consulta: 15 de febrero de 2013].
- _____ (1948), «Declaración Universal de Derechos Humanos» [en línea] <<http://www.un.org/es/documents/udhr/>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- _____ (1945), «Carta de las Naciones Unidas», [en línea] <<https://www.un.org/spanish/aboutun/charter.htm>> [fecha de consulta: 15 de febrero de 2013].
- Ocampo, José Antonio (2008), «Las concepciones de la política social: universalismo versus focalización», *Nueva Sociedad*, No. 215, junio.
- OEA (2000), «Declaración de Brasilia» [en línea] <<http://www.oas.org/csh/spanish/c&tdecrasilia.asp>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- OECD (2011), «Pensions at a Glance 2011: Retirement-Income Systems in OECD Countries. Online Country Profiles, including personal Income tax and social security contributions. Mexico» [en línea] <<http://www.oecd.org/insurance/public-pensions/47272872.pdf>> [fecha de consulta: 28 de junio de 2013].
- OIT (2011), *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva. Informe del Grupo consultivo sobre el Piso de Protección Social*, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo.
- Ornelas, Ramiro (2012), «Social Protection for Older People in Mexico. The Program 70 y Más», documento preparado para el proyecto Social Security Systems in Latin America: Challenges for the Extension of Social Protection Coverage in the Andean Region.
- Pederzini Villarreal, Carla (2013), «¿Todavía se puede aprovechar el bono demográfico?», *El Financiero*, México, 3 de abril.
- Rofman, Rafael, Leonardo Luchetti y Guzmán Ourens (2008), «Pension Systems in Latin America: Concepts and Measurements of Coverage. Discussion Paper 0616».
- Rubio, Gloria M. y Francisco Garfias (2010), *Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México*, Serie Políticas Sociales, (10.II.G.30), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, No. de venta: LC/L.3221-P-E.
- Secretaría de Desarrollo Social (2012), «Memoria del Programa 70 y Más. 2007-2012.»
- _____ (2011), «Reglas de Operación del Programa 70 y Más, para el ejercicio fiscal 2012».
- _____ (s/f), «Portal Web de la Red Social», [en línea] <<http://200.77.228.169:82/prs/>> [fecha de consulta: 1 de junio de 2013].
- Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal (2013), «Reglas de Operación del Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal, para el ejercicio fiscal 2013.»
- _____ (2011), «Lineamientos y Mecanismos de Operación del Programa de la Pension Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal 2011».
- Secretaría de Salud del Distrito Federal. Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial (2012), *Agenda Estadística 2011*, México, D.F., Secretaría de Salud del Distrito Federal.
- Sen, Amartya (1995), «The Political Economy of Targeting», *Public spending and the poor: theory and evidence*, págs.11-24.

- SENAMA, INTA y Universidad de Chile (2010), *Estudio Nacional de la Dependencia en las Personas Mayores*, Santiago de Chile, Gráfico Puerto Madero, marzo.
- Sepúlveda, Magdalena (2013), «Los indicadores DESD como instrumento para la superación de la pobreza y el logro de la igualdad», documento presentado en Seminario Internacional Indicadores de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) y seguimientos de las políticas sociales para la superación de la pobreza y el logro de la igualdad.
- Tronto, Joan (2009), «The political and social economy of care», documento presentado en el UNRISD Conference on the Political and Social Economy of Care, UNRISD, 6 de marzo de 2009.
- UNDESA Population Division (2011), «World Population Prospects. The 2010 Revision».
- UNDESA-DSPD y OHCHR (2011), «First Session of the UN Open-ended Working Group on strengthening the protection of the human rights of older persons», [en línea] <<http://social.un.org/ageing-working-group/firstsession.shtml>> [fecha de consulta: 25 de abril de 2013].
- United Nations Development Group y otros (2013), *Addressing inequalities. Synthesis Report of Global Public Consultation. Global Thematic Consult on the Post-2015 Development Agenda*, UNDG-UNICEF-UNWOMEN.
- Willmore, Larry (2012a), «Social pensions in Mexican politics Thought du Jour».
- (2012b), *Types of social pensions*, borrador, abril.
- (2007), «Universal Pensions for Developing Countries.», *World Development Vol. 35, No. 1, págs. 24–51, 2007* © 2006 Elsevier Ltd., vol. 35, N° 1.
- WHO/The World Bank (2011), *World Report on Disability 2010*, Malta, World Health Organization.
- WHO (2011), «Informe mundial sobre la discapacidad 2011. Resumen» [en línea] <http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf> [fecha de consulta: 1 de julio de 2012].
- Yanes, Pablo (2011), «Mexico's Targeted and Conditional Transfers: Between Oportunidades and Rights», *Economic and Political Weekly*, vol. XLVI, N° 21, 21 de mayo.