



Número especial con los galardonados del
SEGUNDO CONCURSO DE ENSAYO SOBRE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
"PEDRO G. ZORRILLA MARTÍNEZ"

PRIMER LUGAR

La transición demográfica y el envejecimiento poblacional:
futuros retos para la política de salud en México

Jorge Alan Ruiz Guerrero *

Abstract

El autor analiza el proceso de transición demográfica en México, el cual ha traído como consecuencia el envejecimiento poblacional. Al respecto, señala que el aumento de la población en edades avanzadas significará una mayor demanda de servicios, principalmente de salud, pues se requerirá atención médica especializada para atender enfermedades crónico-degenerativas. En consecuencia, argumenta que este panorama traerá consigo nuevos desafíos públicos a los gobiernos, mismos que deberán generar estrategias de política pública que atiendan de manera eficaz, coherente y racional los problemas de salud en México.

Palabras clave

Transición demográfica, perfil demográfico, envejecimiento poblacional, gobierno, sistema de salud, políticas públicas.

* Alumno de la Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y Primer Lugar del Segundo Concurso de Ensayo sobre Administración Pública "Pedro G. Zorrilla Martínez", que organiza el Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNAM.

1. Introducción

México está inmerso en un proceso de transición demográfica que inició en los albores del siglo XX y que culminará a mediados del siglo XXI. Ello trae consigo la configuración de un perfil demográfico caracterizado por una población en edades avanzadas. De hecho, el Consejo Nacional de Población estima que para el año 2050 el 27.7% de la población se encontrará en edades mayores a los 50 años (CONAPO, 2005).

Los avances científicos y tecnológicos han elevado la esperanza de vida, factor que impacta en la tasa de mortalidad, debido a la disminución de defunciones y de igual manera genera un aumento en la edad promedio de los mexicanos, provocando así que la orientación del perfil demográfico en México se oriente hacia el envejecimiento poblacional.

El aumento de la población en edades avanzadas implicará una mayor demanda de servicios cada vez más especializados para atender las necesidades de una población más compleja. Una de las áreas donde se presentarán mayores presiones será en salud, debido a que el perfil epidemiológico y la creciente demanda de servicios médicos apuntan hacia un incremento de enfermedades crónico degenerativas.

Frente a este escenario, los gobiernos deberán diseñar nuevas soluciones para aliviar los problemas que traerá consigo el envejecimiento poblacional al sistema de salud. En consecuencia, el presente trabajo tiene como objetivo analizar los retos que traerán la transición demográfica y el envejecimiento poblacional al Estado, su gobierno y administración pública en materia de Salud.

2. El proceso de transición demográfica en México

En el mundo contemporáneo los países se enfrentan a un cambio vertiginoso en su estructura poblacional, debido a un fenómeno llamado transición demográfica, proceso en el que se ve inmersa la población de un país que pasa de un perfil demográfico con determinadas características a uno diferente.

El proceso de transición demográfica se ha dado en todos los países del mundo, pero se ha intensificado y se ha hecho más notorio en países desarrollados como Alemania, España y Estados Unidos por mencionar a algunos. En la mayoría de estos países el proceso se encuentra en una etapa final, donde el perfil demográfico está configurado por una población en edades avanzadas. Esta orientación del perfil demográfico se conoce con el nombre de envejecimiento poblacional.

Hoy nuestro país experimenta un proceso de envejecimiento poblacional derivado de la transición demográfica. En futuras décadas se intensificará el proceso de envejecimiento y tomara relevancia debido a los plazos de tiempo tan cortos en que se dará, así como por las condiciones en que se desarrolla, las cuales se caracterizan por enormes rezagos y profundas diferencias sociales. En nuestro país la pobreza afecta a 60 millones de mexicanos y existe una concentración de la riqueza del 40% en 100 mil familias (Aguayo, 2009:101).

Datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social revelan que el 43% de adultos mayores vive en condiciones de pobreza casi extrema (CONEVAL, 2011), cifra que se agravará si se sigue por el mismo camino y se descuida la inclusión de políticas de largo alcance.

En este sentido, se deben tomar en cuenta los cambios que han sufrido dos factores demográficos fundamentales para entender el proceso de transición demográfica. El primero es el declive de la mortalidad, producto del paulatino aumento de la esperanza de vida. Hoy en nuestro país la esperanza de vida es de 76 años (INEGI, 2011a).

El segundo factor es la caída de la tasa de natalidad en la población mexicana, pues se registra una menor cantidad de nacimientos. Por ejemplo, en el año 1990 se registraron 2, 735, 312 nacimientos, mientras que en el año 2008 se registraron 2, 636, 110 (INEGI, 2011b), lo que se puede traducir en una reducción de niños y posteriormente de jóvenes dentro de la población total.

Para que pueda entenderse el fenómeno del envejecimiento poblacional en nuestro país, se debe hacer un análisis del proceso de cambio que ha sufrido la pirámide poblacional

en la última mitad del siglo XX. Este proceso se compone de dos fases, en donde las tasas de natalidad y mortalidad atravesaron por cambios sustanciales.

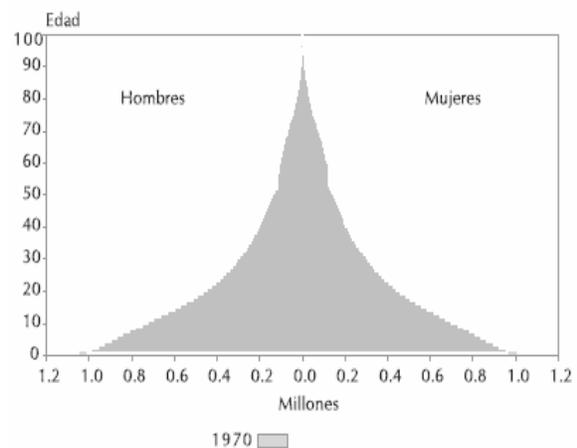
La primera fase de este proceso inició en los años cuarenta del siglo anterior, donde se registró un descenso de la mortalidad y un aumento en los índices de natalidad, produciendo un elevado crecimiento demográfico entre 1950 y 1970.

El 7 de enero de 1974 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Población, que buscaba incidir en la dinámica de crecimiento poblacional mediante el establecimiento de programas de planificación familiar, la creación de la Comisión Nacional de Población, la regulación de la migración e inmigración y la disminución de la mortalidad (Ley General de Población, 1974:2-5).

La ley tuvo incidencia en el proceso demográfico, con lo que se inició la segunda etapa de la transición demográfica, que se caracterizó por la disminución de la natalidad consolidando un descenso en la tasa de crecimiento poblacional, lo que ayudó a controlar la explosiva dinámica demográfica y a reducir la presión sobre el desarrollo económico y social.

Gráfica 1

República Mexicana: pirámides de población,
1970



Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población.

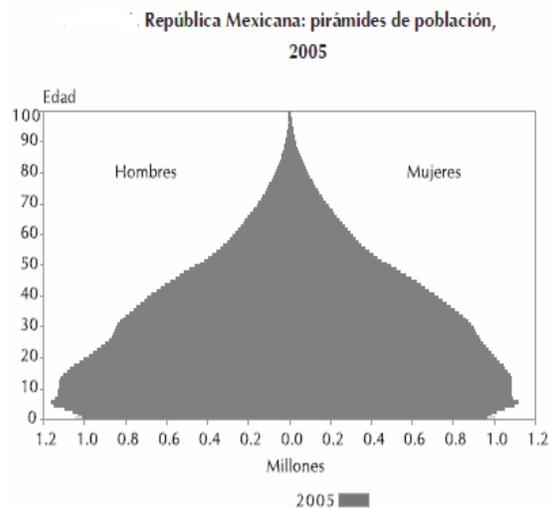
Esta serie de transformaciones en la tasa de natalidad y mortalidad, trajo cambios importantes en la configuración de la pirámide poblacional. Lo cual podemos ver en las siguientes graficas:

En la primera grafica podemos ver que en 1970 la pirámide poblacional de nuestro país tenía una forma triangular, lo que implica una base muy amplia y una cúspide muy estrecha, que se puede traducir en una tasa de adultos mayores muy baja y

altas proporciones de población infantil y juvenil, aspecto que caracterizó al perfil demográfico como una población joven.

Gráfica 2

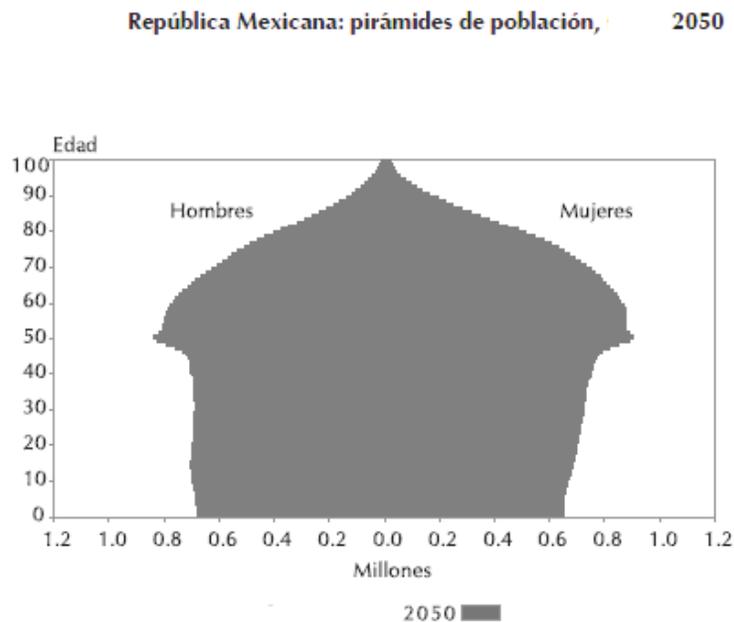
Por su parte, la segunda grafica que corresponde al año 2005 dibuja una pirámide poblacional abultada en el centro, presentando una reducción de la base, lo que corresponde a una disminución en la proporción de niños y un incremento en la población joven y en edad laboral, que va de los 15 años a los 25 años. Es por ello que se argumenta que nuestro país atraviesa por un bono demográfico que debería ser aprovechado.



Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población.

Nuestro país se sitúa actualmente en los márgenes de una fase demográfica en la que la tasa de natalidad está por debajo de los niveles de reemplazo, y la esperanza de vida continúa su ascenso, provocando un incremento de la población en edades intermedias y avanzadas (Zúñiga y García, 2008:93), lo cual implicará que la dinámica poblacional se vea afectada, configurando el perfil demográfico hacia el envejecimiento en un futuro no muy lejano.

Gráfica 3



Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población

En la grafica se observa un adelgazamiento de la base de la pirámide y un engrosamiento de la punta, lo que significa que una parte importante de la población de nuestro país se encontrará en edades avanzadas y que la población joven se verá reducida.

La tasa de crecimiento de la población de adultos mayores registrada en los últimos años es de 3.5% al año. Además, este grupo tiene el potencial para duplicar su tamaño cada 20 años. Si se continúa con esta dinámica poblacional se estima que se alcanzará un ritmo promedio de 4.2% al año durante la tercera década del presente siglo (Zúñiga y García, 2008:95).

Entre 2005 y 2050 la población de adultos mayores se incrementará en alrededor de 26 millones de personas, pero más de 75 por ciento de este incremento ocurrirá a partir del año 2020. Debido a esta acelerada dinámica de crecimiento, se estima que la población de 60 años o más, que en la actualidad representa casi 1 de cada 13 mexicanos (7.6%),

en 2030 representará 1 de cada 6 (17.1%), y en 2050 más de 1 de cada 4 (27.7%). Mientras que la edad media de la población aumentará de 28 años a 37 y 43 años en 2030 y 2050, respectivamente (Zúñiga y García, 2008:95).

En consecuencia, es posible argumentar que durante los próximos lustros México experimentará un proceso de envejecimiento poblacional, que ocurrirá en menos de cuatro décadas y en un contexto socioeconómico bastante áspero. Es por ello que se tendrá menos tiempo y menores recursos para diseñar mecanismos que ayuden a asimilar las consecuencias del envejecimiento poblacional, por lo que es imperativo iniciar a la brevedad posible la creación de instrumentos, estrategias, programas, políticas públicas y medidas integrales que permitan afrontar los nuevos desafíos de las realidades cada vez más complejas del país.

3. Los retos del envejecimiento poblacional para la política de salud

En décadas futuras el sistema de salud en México enfrentará una mayor demanda de servicios médicos, ya que la población en edades avanzadas -en constante crecimiento- presenta mayores necesidades médicas, puesto que el envejecimiento se asocia a una paulatina pérdida de la salud.

Los adultos de más de 65 años de edad han triplicado el índice de utilización de servicios hospitalarios en los últimos 20 años, lo que implica que el gasto en salud aumente considerablemente. Por ejemplo, la consulta externa de medicina familiar aumentó cinco veces en los últimos cinco años. (DTIES, 2007)

Ello traerá como consecuencia la necesidad de invertir más y mejores recursos en infraestructura y personal médico para poder brindar una atención oportuna a los adultos mayores; de igual manera se requerirá de nuevos mecanismos institucionales que permita a los mexicanos el acceso a servicios de salud.

Es importante revisar el comportamiento y la tendencia del perfil epidemiológico que se presenta en la población de adultos mayores, puesto que la demanda de servicios de salud no sólo incrementará su volumen, sino que también presentará cambios cualitativos

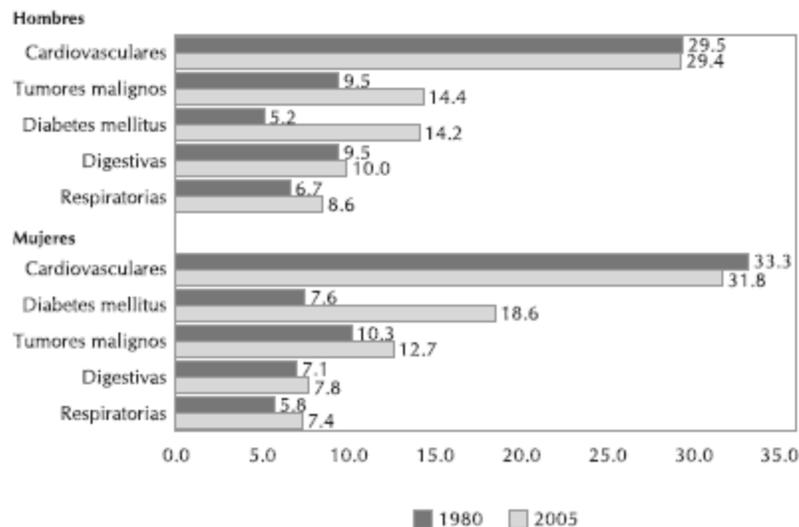
en cuestión de padecimientos. Esto significa mayores costos para el sector salud por la especialización de los instrumentos para su atención.

Los adultos mayores padecen enfermedades degenerativas, las cuales son de más larga duración, lo que conlleva a terapias basadas en tecnologías y medicamentos más costosos por su grado de especialización. Así, se registrarán cada vez más largos periodos de hospitalización (Zúñiga y García, 2008:96).

En México, los adultos mayores se encuentran en un perfil epidemiológico bastante complejo que se puede observar en la siguiente grafica, la cual pone en evidencia las áreas que se deben atender con mayor intensidad.

Gráfica 4

Distribución de las principales causas de muerte entre los adultos mayores (60 años o más), 1980-2005



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2005.

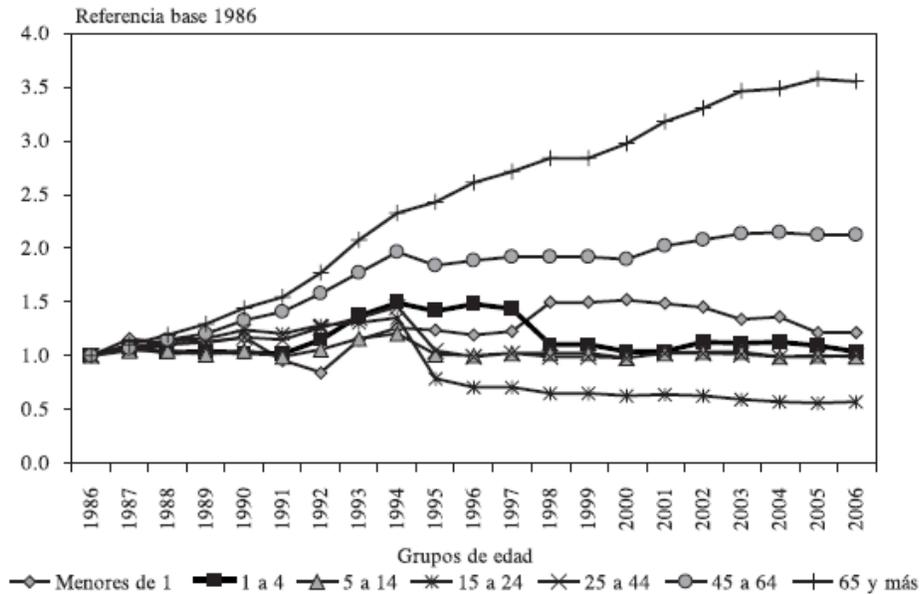
En la grafica se muestran las principales causas de muerte en la población mexicana. Puede observarse que en los hombres las principales causas de muerte son las

enfermedades cardiovasculares, pues ocupan el primer lugar tanto en el año de 1980 como en el 2005. En segundo lugar están los tumores malignos y problemas asociados. En tercer lugar está la diabetes, que de 1980 a 2005 triplicó su tamaño.

Por su parte, las mexicanas de 60 años o más son aquejadas por la diabetes, los problemas cardiovasculares y los tumores malignos. Las enfermedades cardiovasculares representan una de cada tres defunciones, por lo que son la primera causa de muerte en las mujeres en edades avanzadas. Mientras tanto la *diabetes mellitus* se ubica como la segunda causa de muerte, duplicando su presencia al pasar de 7.6% a 18.6% entre 1980 y 2005. La tercera causa de muerte son los tumores malignos, significando el 12.7% de las muertes de mujeres mayores en 2005 (Zúñiga y García, 2008:96).

Gráfica 5

Incremento en la demanda de atención médica hospitalaria del IMSS por grupos de edad, 1986-2006

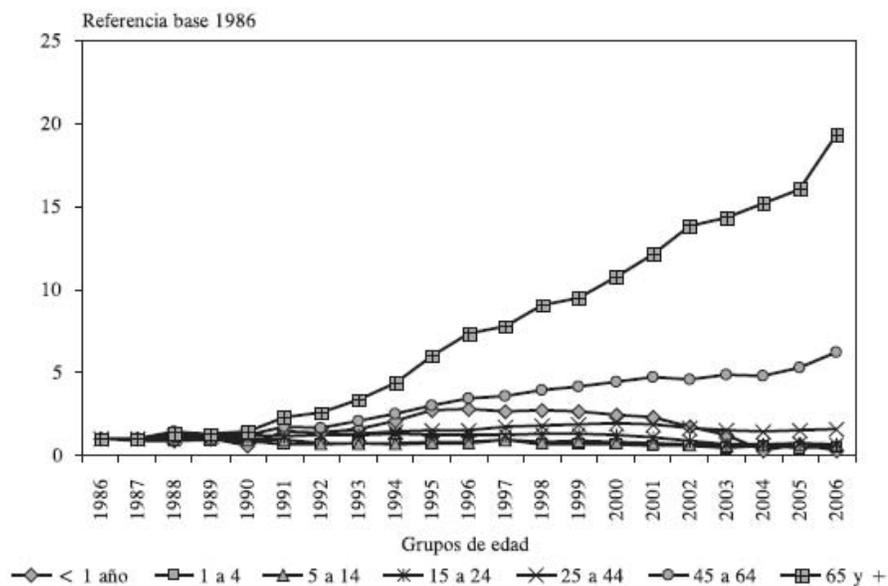


Fuente: Estimaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social

En la gráfica se observa el aumento la demanda de atención médica hospitalaria en el IMSS por parte de los grupos de edad de 65 años en adelante.

Gráfica 6

Índice de demanda de consulta externa de medicina familiar del IMSS y la SSA por grupos de edad, 1986-2005



Fuente: Estimaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social

En la grafica se muestra el crecimiento de la demanda de consulta externa por parte de los grupos en edades avanzadas, que va desde 1986 hasta 2005. Este aumento muestra que los mexicanos que llegan a edades superiores a los 65 años demandan atención médica con mayor frecuencia. Pero esta atención debe ser especializada y diseñada de manera particular, pensando en sus necesidades y características médicas.

El aumento de fallecimientos de adultos mayores por enfermedades crónico degenerativas, como son la diabetes, la hipertensión y los tumores malignos, así como el aumento de la demanda de servicios médicos hospitalarios y de consulta externa, son

muestran que los mexicanos están llegando a edades avanzadas con serios problemas de salud, lo que provocará una disminución gradual en su calidad de vida.

La Constitución Política de nuestro país establece en su artículo cuarto que todos los mexicanos tiene derecho a la protección de la salud, por lo que es una tarea del gobierno y de la administración pública garantizar el acceso a ella de manera oportuna, con eficacia y con calidad. Por ello, es necesario el diseño e instrumentación de una política de Estado en materia de salud, que sea de largo alcance, que trascienda sexenios, que sea preventiva y no solo correctiva, que sea integral, incluyente y de calidad.

La nueva política de salud debe conducirse sobre el camino del fortalecimiento, la innovación, la inclusión y la calidad. Por lo que deberá fortalecer a las instituciones encargadas de brindar la atención medica (IMSS, ISSSTE), en las cuales recae la responsabilidad de innovar los procesos y hacerlos mas eficaces y eficientes sin olvidar la calidad del servicio.

Un factor importante es la formación de capital humano en materia de salud, pero no de forma general sino especializada, puesto que se requerirán más médicos geriatras para atender la inmensa demanda de servicios de salud que los adultos mayores traerán al sistema.

México cuenta con una Secretaria de Salud que recibe 105, 313, 896, 605 pesos de presupuesto y también cuenta con un instituto de Geriátría que tiene un presupuesto de 34, 127, 414 pesos derivados del presupuesto de la Secretaria de Salud (PEF, 2011). La cantidad de recursos asignados al instituto es muy limitada, por lo que se debe buscar la incorporación de mayores montos para emprender mejores acciones.¹

En efecto, se deberá invertir en la incorporación de más médicos geriatras e infraestructura para atender a los ancianos de nuestro país. También se requerirán más trabajadoras sociales, nutricionistas y enfermeras, así como todo un equipo médico y social enfocado a la geriátría. De igual manera, se requerirá una legislación más incluyente, que sea capaz de garantizarle a los mexicanos una seguridad médica.

¹ La geriátría es la rama de la medicina que se encarga del tratamiento de los padecimientos de los adultos mayores. La palabra geriátría está compuesta por dos raíces griegas: *geras* (viejo) e *iatrikos* (tratamiento) (Marín: 2008. p.15).

En consecuencia, la política de salud deberá buscar nuevos métodos para poder llegar a los lugares más complicados y ofrecer la atención médica especializada, ya que no puede seguirse ofreciendo el esquema común: el derechohabiente va al hospital, espera y sale con una receta; la dinámica debe ser diferente para poder ofrecerle a los ancianos un sistema de salud más cercano y de mayor calidad.

Se deben asimilar los nuevos requerimientos arquitectónicos y de infraestructura en los hospitales generales y de alta especialidad, para poder ofrecer a las personas en edad avanzada las instalaciones necesarias para su cuidado y atención.

También se deberán pensar nuevos métodos para la atención médica en casa para evitar la saturación de los hospitales, métodos como el hospital en casa, donde no sería necesario que el paciente vaya al hospital sino que el médico o la enfermera especializada acudan al domicilio del paciente. También se deberán buscar nuevos mecanismos de financiamiento para la tarea médica, mediando entre el sector privado, social y público.

La política de salud no deberá dejar de tomar a la gerontología como pieza fundamental de su actuar, puesto que la gerontología es la ciencia que se preocupa o estudia los procesos o problemas del envejecimiento en todos sus aspectos (Marín, 2008:15), viendo a la etapa de ancianidad de manera integral y completa, para así diseñar las medidas pertinentes para atender los nuevos desafíos que trae consigo el envejecimiento de la población.

4. Conclusiones

La transición demográfica en nuestro país desembocará en un envejecimiento poblacional, lo que representa un desafío para el sistema de salud debido al creciente número de ancianos y las correspondientes condiciones de salud que se presentan en las edades avanzadas (enfermedades crónico-degenerativas), lo que implica mayor atención médica especializada.

Atender a los adultos mayores representa un aumento en el costo de atención médica, debido al grado de complejidad y especialidad que requiere su atención, puesto que necesitan de tratamientos con tecnologías y medicamentos en materia de geriatría.

Hoy, frente al panorama de envejecimiento poblacional, se hace presente la necesidad de buscar nuevas y mejores alternativas de atención médica. Ello implica pasar de un enfoque curativo e intramuros de un hospital, a un enfoque que permita a los ancianos acceder a una atención médica de calidad y especializada.

De igual manera, se desprende la necesidad de generar una serie de políticas públicas en salud que tengan una relación con la planeación de diferentes programas, los cuales deben abarcar distintos sectores de las necesidades de los adultos mayores, como lo son el habitacional, de transporte, comunicaciones, entre otros.

Se requerirán más y mejores especialistas en geriatría, así como enfocar la política de salud a la gerontología, construyendo una estrategia de salud que ayude a los adultos mayores a tener una calidad de vida digna. Todo esto encaminado a prevenir enfermedades crónicas degenerativas como son el cáncer, la diabetes y la hipertensión, ya que es necesario curar, pero es mejor prevenir.

5. Fuentes de información

Aguayo, Sergio (2009), *México todo en cifras*, México, Aguilar.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2011), Evolución de las dimensiones de la pobreza 1990-2010, consultado en:

http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/evolucion_de_las_dimensiones_pobreza_1990_2010.es.do (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Consejo Nacional de Población (2005), De la población de México 2005-2050, consultado en:

http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=36&Itemid=234 (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

División Técnica de Información en Salud (2007), *Sistema de Información*, México Instituto Mexicano del Seguro Social.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011a), Cuadro Resumen Indicadores de demografía y población, consultado en

<http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484> (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011b), Nacimientos registrados, 1990 a 2009, consultado en

<http://www.inegi.org.mx/sistemas/sisept/Default.aspx?t=mdemo22&s=est&c=17525> (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía: www.inegi.org.mx (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Ley General de Población (1974), consultada en:

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/140.pdf> (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Marín, Pedro Paulo (ed.) (2008), *Geriatría y gerontología*, Chile, Universidad de Chile.

Presupuesto de Egresos de la Federación (2011), consultado en

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/PEF_2011.pdf (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Robles Silva, Leticia (2009), Hacia una política integral de salud para los ancianos mexicanos, en *Foro nacional Las políticas de población en México. Debates y propuestas para el Programa Nacional de Población 2008-2012*, México, Consejo Nacional de

Población, consultado en

<http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/foronacional/mesa8.pdf> (última fecha de revisión: 20 de noviembre de 2011).

Zúñiga Herrera, Elena y Juan Enrique García (2008), “El envejecimiento demográfico en México. Principales tendencias y características”, en *Horizontes*, núm. 13, julio, México, Consejo de Población del Estado de México.



ENCrucIJADA
REVISTA ELECTRÓNICA DEL
CENTRO DE ESTUDIOS EN
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

OCTAVO NÚMERO
MAYO - AGOSTO 2011

Revista Electrónica del
Centro de Estudios en Administración Pública de la
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales,
Universidad Nacional Autónoma de México



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Rector: *Dr. José Narro Robles*

Secretario General: *Dr. Eduardo Bárzana García*

Secretario Administrativo: *Lic. Enrique Del Val Blanco*

Abogado General: *Lic. Luis Raúl González Pérez*

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

Director: *Dr. Fernando Castañeda Sabido*

Secretario General: *Mtro. Roberto Peña Guerrero*

Secretario Administrativo: *Lic. José Luis Castañón Zurita*

Jefa de la División de Estudios de Posgrado:
Dra. Judit Bokser Misses

Jefa de la División de Educación Continua y Vinculación:
Lic. Alma Iglesias González

Jefa de la División del Sistema Universidad Abierta y Educación a
Distancia: *Lic. María de Lourdes Durán Hernández*

Jefe de la División de Estudios Profesionales:
Lic. Claudia Bodek Stavenhagen

Coordinador del Centro de Estudios en Administración Pública:
Dr. Ricardo Uvalle Berrones

Coordinadora de Informática:
Arq. Guadalupe Gómez Goujón
(Responsable de la Publicación Electrónica)

LA REVISTA

Director de la Revista:
Ricardo Uvalle Berrones

Secretario Técnico de la Revista:
Maximiliano García Guzmán

Consejo Editorial:

Erika Döring González Hermsillo
Eduardo Guerrero del Castillo
Omar Guerrero Orozco
Elena Jeannetti Dávila
Roberto Moreno Espinosa
Raúl Olmedo Carranza
Nicolás Rodríguez Perego
Gerardo Torres Salcido

Diseño, integración y publicación electrónica:

Coordinación de Informática
Centro de Investigación e Información Digital

ENCrucIJADA REVISTA ELECTRÓNICA DEL CENTRO DE ESTUDIOS EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, Año 3, No.8, 2011, es una publicación cuatrimestral editada por la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y el Centro de Estudios en Administración Pública, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México, D.F., Tel. (55)56229416 y (55)56229426,

<http://ciid.politicas.unam.mx/encrucijadaCEAP/>,
maximiliano_unam@yahoo.com.mx. Editor responsable: Dr. Ricardo Uvalle Berrones. Reserva de Derechos al uso Exclusivo No. 04-2011-011413340100-203, ISSN: 2007-1949. Responsable de la última actualización de este número, Centro de Estudios en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Mtro. Maximiliano García Guzmán, Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Col. Copilco, Del. Coyoacán, C.P. 04510, México D.F., fecha de la última modificación, 1 de enero de 2012.

www.politicas.unam.mx

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados siempre y cuando se cite la fuente completa y la dirección electrónica de la publicación.

