



FACTORES DE RIESGO Y ESPERANZA DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN LA FRONTERA NORTE DE MÉXICO: MEXICALI, BAJA CALIFORNIA

Elsa de Jesús Hernández Fuentes¹

Coordinador de la Licenciatura en Sociología, de la Universidad Autónoma de Baja California.
Blvd. Castellón y Vicente Lombardo Toledano, s/n, Colonia Esperanza Agrícola. Mexicali, Baja California. C.P. 21350

elsahdezf@uabc.edu.mx

Elsa del Carmen Villegas Morán²

Profesor de tiempo completo, de la Licenciatura en Ciencias de la Comunicación, de la Universidad Autónoma de Baja California.
Blvd. Castellón y Vicente Lombardo Toledano, s/n, Colonia Esperanza Agrícola. Mexicali, Baja California. C.P. 21350

evillegas@uabc.edu.mx

Pablo Jesús González Reyes³

Investigador, del Instituto de Investigaciones Sociales, de la Universidad Autónoma de Baja California.
Edificio de Investigación y Posgrado, tercer piso, Unidad Universitaria, Blvd. Benito Juárez s/n, Mexicali, Baja California. C.P. 21280

pgonzalez@uabc.edu.mx

RESUMEN

El aumento en la duración promedio de la vida representa uno de los aspectos más sobresalientes del mundo contemporáneo siendo el resultado de una multiplicidad de factores, tales como: los avances médico-farmacológicos, más altos niveles nutricionales, mejores condiciones de higiene y los progresos logrados en el control de enfermedades.

Actualmente la esperanza de vida en el Estado de Baja California es una de las más altas a nivel nacional sobrepasando los 76.2 años en promedio (INEGI, 2010), por lo que para 2010 se consideraba al Estado como el tercer lugar en esperanza de vida (CONAPO en COPLADE 2010b).

Por lo que el objetivo de este trabajo es conocer la situación de exposición a factores de riesgo y violencia en contra del adulto mayor utilizando el método descriptivo cuantitativo.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor- factores de riesgo- esperanza de vida-calidad de vida-vulnerabilidad social

ABSTRACT

The increase in the average duration of life represents one of the most salient aspects of the contemporary world as results of multiplicity of factors, such as: advances medical-pharmacological, higher nutritional levels, better hygiene conditions and the progress achieved in the control of childhood diseases.

Currently the life expectancy in the State of Baja California is one of the highest in the country exceeding the 76. 2 years on average (INEGI, 2010, by its Spanish acronym), which by 2010 was

¹ Maestra en Estudios de Proyectos Sociales. Universidad Autónoma de Baja California

² Maestra en Ciencias de la Comunicación, Universidad de la Habana

³ Doctor en Ciencias Sociales Aplicadas. Colegio de la Frontera Norte

considered the State as the third place in terms of life expectancy, (CONAPO in COPLADE 2010b, by its Spanish acronym).

The aim of this work is learn about the situation of exposure to risk factors and violence against the elderly using a descriptive quantitative method.

KEY WORDS: Older adult - risk factors - life expectancy - quality of life-social vulnerability.

1 INTRODUCCIÓN

Se considera como adultos mayores a la población de 60 años o más, en concordancia con el criterio adoptado en la mayoría de las investigaciones sociodemográficas que versan sobre el tema y en pleno apego a la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* que rige en el país. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2002)

Actualmente el aumento en la duración promedio de la vida representa uno de los aspectos más sobresalientes del mundo contemporáneo siendo el resultado de una multiplicidad de factores, tales como: los avances medico-farmacológicos, más altos niveles nutricionales, mejores condiciones de higiene y los progresos logrados en el control de enfermedades infantiles.

La población de adultos mayores en el mundo se incrementará de forma considerable en los próximos años de esta manera se espera que al llegar al 2020, la población japonesa será la más vieja del mundo, ya que el 31% del total en dicho país tendrá más de 60 años siguiéndola en cantidad las poblaciones de Italia, Grecia y Suiza.

En los países en desarrollo (pobres) se proyecta que para el año 2020 la población de personas mayores habrá aumentado casi un 240% respecto del nivel de alcanzado en 1980. En México la población de adultos mayores (60 años o más) es de 10,055,379 individuos.

La República Mexicana tiene actualmente una población de 112,337 mil habitantes y presenta un crecimiento anual de 1.8%. En México la población de adultos mayores (60 años o más) es de 10,055, 379 individuos (INEGI 2010). El Municipio de Mexicali, capital del estado de Baja California, se encuentra localizado en el extremo noroeste de México, en frontera con Estados Unidos de América.

En 1970 en Baja California el grupo poblacional de 65 años y más era de 35,541 individuos, mientras que en 2010 se registraron 140,625 adultos mayores, que representan el 4.5 % de la población del Estado, aproximando que para 2030 serán 430,897, lo que implica un crecimiento sostenido de hasta un 8.5%, el doble de este segmento en menos de 21 años. (CONEPO, 2010) De acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2010 efectuado por el INEGI, la población total del municipio de Mexicali era de 936,826 habitantes, de los cuales 473,203 son hombres y 463,623 son mujeres. Mexicali tiene la tasa de crecimiento más baja del estado, 1.99, la zona urbana de la ciudad tiene 759 537 habitantes siendo el 81.07 del total del municipio.

Por lo que se deberá atender a una población adulta mayor en aumento vigilando sus necesidades en todos los ámbitos.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
Enfermedades del corazón	75.97
Tumores malignos	60.12
Diabetes mellitus	51.67
Accidentes	28.99
Enfermedades cerebro vasculares	25.28

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Isesalud, 2011a.

ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES EN BAJA CALIFORNIA (2009)	
Infecciones respiratorias agudas	20,288*
Infecciones intestinales	2,872*
Infecciones de las vías urinarias	1,872*
Úlceras, gastritis y duodenitis	968*
* Por cada 100 mil habitantes	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Isesalud, 2011b

Dentro de las enfermedades crónico-degenerativas en el Estado la hipertensión arterial y la diabetes mellitus se ubican en el quinto y séptimo lugar respectivamente entre las principales causas de morbilidad y registran para el año 2009 una tasa de 652 y 398 casos por cada 100 mil habitantes, respectivamente (Gobierno del Estado de Baja California, 2007, Isesalud, 2011a y 2011b).

Por su parte un factor de riesgo es “aquella característica innata o adquirida del individuo que se asocia con una probabilidad aumentada de fallecer o padecer una determinada enfermedad o condición, así como la posibilidad de padecer abuso o maltrato en edad avanzada como son la dependencia, la edad, el género el patrón de conducta previa y la economía (López, 2003).

Entre las características más significativas de la población adulta mayor en Baja California se aprecia la participación económica rubro en el cual el 22.1 % de los adultos mayores se encuentra ocupado o bien buscando activamente empleo. Alcanzando el 46% la tasa de participación económica de los adultos mayores, con un ingreso promedio mensual de 6,550.01 pesos mexicanos (COPLADE 2011)

CARACTERÍSTICAS SIGNIFICATIVAS DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN BAJA CALIFORNIA	
Ocupados o buscando empleo	22.10%
Ingreso Promedio mensual	6,550.01
Vida en condiciones de abandono	20,000
Mujeres pensionadas o jubiladas	3.60%
Hombre pensionados o jubilados	15.10%
Mujeres no cuentan con derechohabencia	26.20%
No cuentan con servicios de salud	23.15%
Participación económica en el Estado	46%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de (COPLADE 2011)

2 METODOLOGÍA

De acuerdo con el XIII Censo General de Población y Vivienda 2010 realizado por el Instituto Nacional de Geografía Estadística (INEGI) la población de Mexicali era de 936,826 habitantes con una densidad poblacional calculada para todo el Baja California de 44 habitantes por kilómetro cuadrado, es decir una zona de baja densidad poblacional con una población distribuida proporcionalmente en ambos sexos, siendo un elemento poblacional importante la migración principalmente interna, otra característica del Municipio de Mexicali es la concentración poblacional en sus zonas urbanas alcanzando 80% del municipio.

Basada en estas consideraciones para la realización de esta investigación social se aplicó un cuestionario que incluye veinticinco variables a 136 personas adultas, 84 mujeres adultas mayores que residen en colonias antiguas de la zona urbana de Mexicali, Baja California, así como en su Valle y 52 hombres, de esta manera el 61.8% de la población estudiada pertenecen al sexo femenino, mientras que el 38.2% son varones. Se utilizó el método descriptivo cuantitativo para el análisis de los datos recopilados con el apoyo del programa SPSS.

3 ANÁLISIS Y RESULTADOS

ESTUDIO DE CASO		
	HOMBRES	MUJERES
EDAD	60 a 86	60 a 88
Media	68	69
LUGAR DE NACIMIENTO		
Nacieron en otros estados México	78.70%	72.10%
Nativos	21.30%	27.90%
Condición migrante	3.80%	11.90%
Más de 5 años de residencia	96.2	88.1
ESTADO CIVIL		
Solteros	50%	32.10%
Divorciados	9.50%	17.90%
Viudos	13.50%	26.20%
Unión libre	13.50%	2.40%
SEGURIDAD SOCIAL		
Instituto Mexicano del Seguro Social	48.10%	45.40%
Hospital general	15.40%	17.90%
ISSSTECALI	5.80%	8.30%
ISSSTE	5.80%	8.30%
Farmacia Similares	5.80%	6%
Ise salud	1.25	1.20%
Privado de salud	7.70%	0%
Servicios privados EEUU	1.90%	0%
GRADO DE SATISFACCIÓN		
Satisfacción con su vida	92%	94.00%
No están satisfecha con su vida	7.70%	6.00%
No contesto	1.90%	0.00%
PERSONAS CON QUIEN HABITAN		
Vivir con esposo o familiares cercanos	59.60%	46.40%
Con sus hijos	15.40%	32.10%
Viven solos	21.20%	15.50%
Con otros familiares no cercanos	1.90%	4.80%

Viven con otras personas no descritas	1.90%	0.00%
No contesto	0.00%	1.20%
LUGAR DONDE OBTIENEN MEDICAMENTO		
Farmacia Similares	5.80%	6%
ISESALUD	1.25	1.20%
Privado de salud	7.70%	0%
Servicios privados EEUU	1.90%	0%
ACTIVIDADES QUE REALIZAN		
Se dedican a las labores del hogar	13.50%	45.20%
Trabajan	55.80%	27.40%
Desempleados	3.80%	13.10%
Jubilados o pensionados	21.10%	10.70%
Discapacitados (capacidad diferente)	3.60%	0.00%
INGRESO MENSUAL		
De 0 a 1000 pesos	26.90%	37%
De 1001 a 2000 pesos	25%	25.00%
De 2001 a 3000 pesos	19.20%	10%
De 3001 a 5000 pesos	11.50%	18%
De 5001 a 10000 pesos	15.40%	6.00%
Más de 10000 pesos	1.90%	5%
ESTADO DE SALUD		
Bueno	55.80%	57%
Muy bueno	9.60%	5%
Regular	21.20%	27.40%
Malo	5.80%	0%
Muy malo	6%	2.40%
VICTIMIZACIÓN		
Han recibido malos tratos	15.40%	15%
No ha recibido maltrato	82.50%	85.50%
TIPO DE MALTRATO Y LUGAR DONDE SUCEDIÓ		
Maltrato físico en la calle	1.70%	2%
Maltrato psicológico en su casa	10.20%	10%
Maltrato psicológico en la calle	5%	1.20%
FRECUENCIA DEL MALTRATO		
Esporádicamente	5.00%	12%
Frecuentemente	7.50%	2.00%
Excepcionalmente	2.50%	3%
HAN RECIBIDO AMENAZAS		
Con castigos o dejarla en un asilo por lo menos 1 vez en su Vida	3.90%	4.80%
Constantemente	1.90%	2%
OMISIÓN DE ATENCIÓN Y CUIDADOS		
Dejado solo por largos periodos de tiempo	19%	9.50%
VIOLENCIA ECONÓMICA		
Cuidadores dependen económicamente de ellos	38.50%	6.00%
INGRESO A UN ASILO		

Por voluntad propia ingresar a un asilo a casa hogar	0.00%	22%
---	-------	-----

Fuente: Elaboración propia

Agravando esta situación según el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) muchas veces los adultos mayores no denuncian maltrato psicológico, emocional, patrimonial o acciones de intimidación, porque desconocen cómo hacerlo, por impedimento físico, temor a perder el apoyo familiar o vergüenza de hacer pública su situación (García, 2012).

Analizando la infraestructura y servicios presentes en el municipio de Mexicali, B.C. identificamos 8 lugares donde los adultos mayores pueden recibir apoyo: uno de educación ofrecido por la Universidad Autónoma de Baja California denominado Programa de Educación Sustentable y Para Toda la Vida, uno de recreación y socialización identificado como Club de la Alegría,

Cuatro asilos de ancianos registrados: Hermoso Atardecer, Alegre Amanecer, Asilo Carlos Canseco y Villa San Francisco que atienden en total a 143 adultos mayores.

Encontramos dos centros de atención no especializada en adultos mayores que sin embargo llegan a atender a este grupo poblacional: La Casa de Paco y Refugio de Amor, con capacidad para recibir a 80 personas en total.

Se localizan además, un centro médico especializado para dar terapia identificado como Nuevo Atardecer y un centro de atención de día a cargo del DIF municipal llamado La Casa del Abuelo. Reuniendo en total de espacios 599 individuales con diversos objetivos muy por debajo de los requisitos poblacionales.

POBLACIÓN 2005 MUNIPIOS DE MEXICALI	
Población Total 2005	855, 963
Población de 60 años o más	53,925

Fuente: Elaboración propia

CAPACIDAD DE ATENCIÓN	
ASILOS	.265%
CENTROS DE ATENCIÓN NO ESPECIALIZADA	.148%
CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	1.11%
POBLACIÓN 60 AÑOS O MÁS 2005	53 925

Fuente: Elaboración propia

Lo cual es grave ya que en la ciudad de Mexicali el clima que va desde el calor hasta el frío extremo, exponiendo a las personas de la tercera edad aún a más a riesgos y volviendo su bienestar más costoso, por lo que es necesario mayor participación tanto de la sociedad como de la autoridades en la atención y protección al adulto mayor para que alcance niveles de bienestar dignos.

4 CONCLUSIONES

Tomando en consideración los resultados obtenidos a través del estudio se han identificado los siguientes factores de riesgo y violencia en la población de la tercera edad de género femenino en Mexicali, Baja California generando lo siguiente:

El perfil de la adulta mayor obtenido, a través de esta investigación indica como características sobresalientes las siguientes: Mujer de 69 años, con primaria sin terminar, casada, no nativa de Baja California (migrante), se dedica a las labores de la casa, obtiene ingresos por debajo de los 1000 pesos por mes, su estado de salud es bueno, tiene acceso a seguridad social (derechohabiencia), afirma estar satisfecha con su vida, vive con esposo o familiares cercanos (hijos, hermanos), rechaza haber sufrido algún tipo de maltrato, es atendida por familiares y estos no dependen económicamente de ellas.

Mientras que el perfil de la adulto mayor quedó identificado de la siguiente manera: Hombre de 68 años, con primaria terminada, no nativo del Estado pero con 5 años o más de residencia, es jubilado, obtiene ingresos de hasta 1,000 pesos mensuales, su estado de salud es bueno, tiene acceso a seguridad social a través del IMSS, afirma estar satisfecho con su vida, vive con su esposa o con familiares cercanos, rechaza haber sufrido maltrato siendo atendido por familiares que no depende de él

Los factores de riesgo y vulnerabilidad identificados en adultos mayores son los siguientes:

- **Inseguridad económica** ya que factores como la falta de capacitación facilitan el desempleo o bien en el mejor de los casos la obtención de un bajo salario, además de el escaso número de personas de la tercera edad pensionadas los expone a situaciones de riesgo, al acercarlos a la falta de cuidados de salud, así como a la dependencia económica familiar, siendo importante ya que del 71.2% de la población en México de 60 años o más que se reportan como laboralmente inactivos dos terceras partes son mujeres, lo que situando a las mujeres de la tercera edad en una escenario de vulnerabilidad.

Si bien en México la ley dispone el retiro laboral entre los 60 y 65 años, el 28% de la población de esta edad son económicamente activos motivados en gran parte por la necesidad económica. Aunado a esto el Baja California reporta que el 4.3% de las mujeres indican haber sido despojadas de sus bienes o propiedades, acrecentándose esto con la edad de los individuos (COPLADE 2012).
- **Ruptura de los vínculos familiares**, debido a que el municipio de Mexicali y en general el Estado de Baja California está conformado en gran parte por inmigrantes, 43.1% de población inmigrante según lo reportado por INEGI (2009 en COPLADE 2010a). En 2009 619, 554 migrantes mexicanos fueron devueltos a en el intento de cruce internacional por la frontera norte. De esta manera dichas personas se establecerán en las ciudades fronterizas en espera de una nueva oportunidad, evitando regresar derrotados a sus lugares de origen e incrementando el número de individuos sin familia en la localidad (CONEPO, 2009 en CONAPO).
- **El consumo de alcohol y drogas** que facilita la pérdida de los límites vitales, morales, sociales y religiosos, ya que el Estado de Baja California, se encuentra en el tercer lugar nacional en consumo de drogas ilegales agrupándose dentro de estas: heroína, cocaína, marihuana, ketamina, GHB y éxtasis. Es relevante notar que las mujeres de la entidad se encuentran en primer lugar nacional en el uso de drogas y el 13.1 % son identificadas como bebedoras altas (cuatro copas o más en el caso de las mujeres) (INEGI, 2010).
- **Los trastornos depresivos** ya que se sabe que estos agravan su presencia al estar relacionados con el consumo de alcohol y abuso de sustancias tóxicas, debido a que la intoxicación con depresores a puede precipitar el estado depresivo (Espinoza 2011). Por otro lado, la supresión de estimulantes lleva a cuadros depresivos, y las personas deprimidas consumen en gran medida alcohol y sustancias tóxicas para aliviar la depresión, además tienen una tasa de mortalidad de dos a tres veces mayor que la población en general, y de una mayor susceptibilidad a las enfermedades y una tendencia más alta a los accidentes y al suicidio (Espinoza 2011).
- **Desarrollo de enfermedades crónicas** que se verán agravadas debido a la falta de ingresos, bajos niveles educativos, escasos de cuidados y atención especializada cercana

Por último consideramos que el incremento de este fenómeno debe ser una llamada de atención para implementar a la brevedad medidas tendientes a disminuir su magnitud, por lo que de continuar esta tendencia en la región, aunada al escaso interés y a la falta de una política de prevención por parte del Baja California, la situación se agravará creando cada vez más conflictos de carácter social y psicológico para los integrantes de los diferentes entornos en los que se desenvuelve el adulto mayor.

Es importante señalar que existe coincidencia con otros estudios a nivel nacional en cuanto a los factores de vulnerabilidad social que afectan a la población de adultos mayores en la región objeto de estudio.

A pesar de que la mayoría de los adultos mayores encuestados no refieren haber sido víctimas de violencia directa, pero sí de violencia social, lo cual se ve agravado con el aumento de su edad, por la condición de viudez y por la situación económica en ambos sexos; como muestra la existencia de

ocupación en subempleos tales como: empaquetadores en supermercados, limpia casas e incluso en la mendicidad. Aunado a esto se ignoran los derechos de la persona mayor y su capacidad de tomar decisiones, negándole, por ejemplo, su autonomía a la hora de decidir respecto al cuidado de su salud y a otras cuestiones personales como el matrimonio, o ingresándole sin su consentimiento en una residencia, impidiéndole asistir a la iglesia, o violando su correspondencia y pertenencias.

5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2002): Ley de los derechos de las personas adultas mayores. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245.pdf>. Consultado en 01/03/2014 a 10:00.

CONEPO. (2009): Flujo de mexicanos devueltos por las autoridades migratorias estadounidenses, según diversas características sociodemográficas, 1995, 1999-200. 2011. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=324&Itemid=357. Consultado 26/09/2014 a 9:30.

CONEPO. (2010): "Migración en Baja California". CONEPO, Gobierno del Baja California, Mexicali, Baja California:

COPLADE (2010a): "Migración en Baja California". Comité de Planeación para el desarrollo del Estado, Mexicali, Baja California.

COPLADE (2010b): "Evolución de los indicadores sociodemográficos en Baja California. Comparativo Histórico y proyecciones 1970-2030". Comité de Planeación para el desarrollo del Estado, Mexicali, Baja California

COPLADE. (2011): "Perfil Sociodemográfico de los adultos mayores en Baja California 2000-2010. Mexicali" Comité de Planeación para el desarrollo del Estado. Mexicali, Baja California.

COPLADE (2012): "La violencia en las mujeres unidas o casadas, 2011". En Revista *Apuntes de población de Baja California*. N.4, III, Agosto 2012, pp. 2-11

Espinoza, I. (2011): Depresión y angustia. Disponible en: http://www.ameps.org.mx/art_depresion_y_angustia.htm. Consultado en 26/04/2012 a 11:20.

García, J. (2012): El occidental en México 6 millones de hogares tiene un adulto mayor. Hoy digital *causas sociales de la violencia*. Disponible en: <http://www.hoy.com.do/opiniones/2011/11/3/400024/print-no-pics>. Consultado en 01/04/2014 a 11:30.

Gobierno del Estado de Baja California (2007): Programa Sectorial de Salud 2009-2013. Disponible en: <http://www.copladebc.gob.mx/programas/sectorialesEspRegionales2008-2013/salud.pdf>. Consultado en 18/04/2011 a 12:00.

INEGI (2010): "Hombres y Mujeres, 2010". Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, Aguascalientes, Aguascalientes.

INEGI (2010): Censo de Población y vivienda 2010. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/cpv2010/default.aspx>. Consultado en 27/03/2014 a 12:00.

Isesalud (2011a): "Principales causas de mortalidad de Baja California y Mexicali. Años 2006-2010". SEED Departamento de Epidemiología de Isesalud. Datos proporcionados en el Instituto de Servicios de Salud Pública en el Estado de Baja California, Mexicali, México.

Isesalud (2011b): "Principales causas de morbilidad de la jurisdicción Mexicali. Años 2005-2010". SUAVE Departamento de Epidemiología de Isesalud. Datos proporcionados en el Instituto de Servicios de Salud Pública en el Estado de Baja California, Mexicali, México.

López, M. (2003): Riesgo social y envejecimiento, Programa de desarrollo del Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED). Disponible en: http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/DEMOG021_Lopez.pdf. Consultado en 26/03/2014 a 9:00.