

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
MAESTRÍA EN DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO



TESIS

**“VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS PENSIONADOS
POR VEJEZ DEL RÉGIMEN DEL SEGURO DE PREVISIÓN SOCIAL
I.H.S.S EN EL DISTRITO CENTRAL AÑO 2019”**

NOMBRE DEL MAESTRANTE

HEYDY LASTENIA GIRÓN FUENTES

ASESOR

MSC. HECTOR FIGUEROA

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO**

CIUDAD UNIVERSITARIA NOVIEMBRE 2019

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

DR. FRANCISCO JOSÉ HERRERA ALVARADO

RECTOR

DRA. JESSICA PATRICIA SÁNCHEZ MEDINA

SECRETARÍA GENERAL

DR. ARMANDO EUCEDA

DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADOS

DRA. MARTHA LORENA SUAZO MATUTE

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

DRA. MARYSABEL ZELAYA OCHOA

COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN DEMOGRAFÍA Y

DESARROLLO

RESUMEN:

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar si existe vulnerabilidad sociodemográfica de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social (IHSS), se desarrolló una caracterización de las condiciones generales del pensionado, se utilizó el método de línea de pobreza y la tasa de reemplazo económica.

El tipo de investigación es de carácter exploratorio los cuales se efectúan, normalmente cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, el desarrollo parte del análisis de los datos estadísticos que fueron recolectados mediante una encuesta aplicada a los pensionados de Tegucigalpa.

Los resultados más importantes fueron determinar la tasa de reemplazo económica, cual refleja que hay una alta probabilidad de vulnerabilidad y la pérdida del poder adquisitivo al pasar de trabajador activo a pensionado, también el método de línea de la pobreza muestra las condiciones económicas en que viven los pensionados.

Se concluye que la vulnerabilidad es diferente para cada individuo y que depende de un conjunto de factores, pero en este contexto el ingreso por pensión no cubre el costo de la canasta básica, lo que obliga a los pensionados a vivir en hogares multigeneracionales y tener alta dependencia de sus familiares.

Palabras claves: Vulnerabilidad, línea de pobreza, tasa de reemplazo económica, pensionado por vejez, poder adquisitivo.

ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining whether there is sociodemographic vulnerability of old-age pensioners of the Social Security Scheme (IHSS), a characterization of the general conditions of the pensioner was developed, the poverty line method was used and the economic replacement rate.

The type of research is exploratory in nature which are carried out, normally when the objective is to examine a topic or research problem little studied, the development starts

from the analysis of the statistical data that were collected through a survey applied to the pensioners of Tegucigalpa.

The most important results were to determine the economic replacement rate, which reflects that there is a high probability of vulnerability and the loss of purchasing power when going from active worker to pensioner, also the poverty line method shows the economic conditions in which they live pensioners.

It is concluded that vulnerability is different for each individual and that it depends on a set of factors, but in this context the pension income does not cover the cost of the basic food basket, which forces pensioners to live in multigenerational households and have high dependence on family members.

Keywords: Vulnerability, poverty line, economic replacement rate, old-age pensioner, purchasing power.

INDICE

INTRODUCCION.....	9
1.1 El Tema de Investigación.....	12
1.2 Planteamiento del Problema.....	12
1.3 Objetivos de la Investigación.....	14
1.3.1 Objetivo General.....	14
1.3.2 Objetivos Específicos.....	14
1.4 Preguntas de Investigación.....	14
1.5 Justificación de la Investigación.....	15
CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL.....	17
2.1 Marco Conceptual.....	17
2.2 Enfoques Teóricos.....	25
2.2.1 Vulnerabilidad Social y Demográfica.....	25
2.2.2 El enfoque de la Dependencia.....	41
2.3 Marco Legal y Políticas Públicas.....	48
2.3.1 A nivel internacional.....	48
2.3.2 Leyes Nacionales.....	52
2.4 Contexto Empírico.....	53
2.4.1 A nivel de Latinoamérica.....	54
2.4.2 A nivel de Centroamérica.....	60
2.4.3 En el contexto Nacional.....	64
CAPITULO III. PLAN DE ANÁLISIS.....	75
CAPITULO IV. METODOLOGÍA.....	77
4.1 Tipo de Investigación.....	78
4. 2 Fuentes de Datos.....	79
4. 3 Métodos y Programas Utilizados.....	80
4.3.1 Metodología para el cálculo de la Pobreza por medio del Método Línea de Pobreza.....	81
4.3.2 Tasa de Reemplazo o Sustitución Económica.....	82
CAPITULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	84
5.1 Breve descripción de la población hondureña según proyección al año 2019.....	84

5.1.1 Breve descripción del panorama de la Protección Social en Honduras según Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDESA.....	85
5.1.2 Breve descripción del panorama de la Protección Social.....	86
5.2 Caracterización sociodemográfica de los pensionados por vejez en Tegucigalpa	88
5.2.1 Características Generales de los pensionados entrevistadas por edad según sexo	88
5.2.2 Características Generales de los pensionados entrevistadas por estado Conyugal según sexo	90
5.2.3 Características Generales de pensionados entrevistadas por nivel educativo según sexo.	91
5.2.4 Características generales de los pensionados entrevistadas por ingreso por pensión según sexo.	93
5.2.5 Características Generales de los pensionados entrevistadas que reciben otro ingreso.....	94
5.2.6 Características Generales de los pensionados entrevistadas por ingreso por pensión según nivel educativo	96
5.2.7 Características generales de los pensionados entrevistadas por último salario percibido según sexo.....	98
5.2.8 Características generales de las personas entrevistadas según entorno familiar.....	100
5.2.9 Características generales de las personas entrevistadas por número de enfermedades que padece según sexo.....	102
5.2.10 Características generales de los pensionados y el porcentaje de las primeras 5 enfermedades que padecen según sexo.....	103
5.3. Características Generales de las personas entrevistadas por sexo según Línea de Pobreza.....	104
5.4. Características generales de las personas entrevistadas por sexo según Tasa de Reemplazo Neta de los Pensionados.	106
CAPITULO VI. CONCLUSIONES	109
CAPITULO VII. ANEXOS Y BIBLIOGRAFIA.....	111
Bibliografía.....	116

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Vulnerabilidad social.....	28
Tabla 2 Componentes de la Vulnerabilidad	35
Tabla 3 América Latina (15 países): nivel y distribución del ingreso de los hogares urbanos 1990-1999	59
Tabla 4 Istmo Centroamericano: distribución relativa de los hogares según categorías de ingreso per cápita, alrededor de 2000.....	60
Tabla 5 Método Integrado de Medición de la Pobreza.....	61
Tabla 6 Pobreza por Método Integrado, Nicaragua 1993,1996 y 1998 (Porcentaje).....	61
Tabla 7 Distribución de la Población y la Pobreza (por agregado de consumo) por Área y Macro región de Residencia Nicaragua, año 1998 (porcentaje).....	61
Tabla 8 Bolivia, Ecuador, Nicaragua y Uruguay: factores potencialmente generadores de desventaja social. (porcentajes)	62
Tabla 9 Comparativo de cotizaciones por Institutos Previsionales	74
Tabla 10 Población Pensionada por rangos de edad según sexo, 2019	90
Tabla 11 Población Pensionada por estado conyugal según sexo, 2019.....	91
Tabla 12 Población Pensionada por Nivel Educativo Según sexo, 2019.....	92
Tabla 13 Número de personas con las que viven los Pensionados por vejez	101
Tabla 14 Población Pensionada por sexo según Número de enfermedades que padece, 2019	103
Tabla 15 Principales enfermedades que padecen los pensionados, 2019.....	103

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1 Pirámide Poblacional, proyecciones al año 2019	85
Gráfica 2 Cobertura de los Institutos Previsionales, 2019.....	86
Gráfica 3 Cobertura Institutos de Previsión vrs PEA, 2018.....	88
Gráfica 4 Ingreso Promedio de pensionados por sexo, 2019	94

Gráfica 5 Porcentaje de Pensionados que reciben otro ingreso, 201995

Gráfica 6 Número de personas que dependen del ingreso del pensionado. 201996

Gráfica 7 Ingreso promedio según Nivel Educativo, 2019.....98

Gráfica 8 Último salario percibido por sexo, 2019 100

Gráfica 9 Población pensionada por clasificación de la pobreza según sexo, 2019..... 106

Gráfica 10Tasa de reemplazo económica de los pensionados, 2019 107

INTRODUCCION

La presente investigación titulada “Vulnerabilidad sociodemográfica de los Pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social IHSS, en el Distrito Central, 2019”, busca visibilizar y caracterizar a esta población de estudio, la investigación es de tipo exploratorio los cuales se efectúan, normalmente cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado.

En sus inicios, esta problemática tenía fundamentalmente una causa de carácter estructural: el envejecimiento de la población hondureña debido a la caída de las tasas de mortalidad y fecundidad lo que contribuye al aumento de la esperanza de vida.

El acercamiento al tema de la vejez y el envejecimiento tendrá un enfoque que lo considera un fenómeno social más, dentro de los muchos existentes y posibles, y que puede ser científica y empíricamente aprehendido. Esto no significa pasar por alto el gran impacto, los enormes desafíos y la larga lista de problemas concretos que suponen para nuestras sociedades y los individuos que las componen (no sólo quienes experimentan la vejez), sobre todo en nuestro país, que presenta una serie de “desventajas comparativas” con relación al resto de países de la región. Por el contrario, uno de los objetivos de este trabajo es identificar y caracterizar los factores que hacen que un fenómeno natural dentro del ciclo de vida se experimente como una amenaza o fuente de inseguridad y riesgo para algunas personas, hogares y comunidades.

Bajo el Decreto No. 56-2015 fue creada la Ley Marco del Sistema de Protección Social, siendo el Instituto Hondureño de Seguridad Social responsable de garantizar la Seguridad Social en el país según Art. 142 de la Constitución de la Republica; el IHSS está conformado por tres regímenes: Régimen del Seguro de Atención a la Salud (Atención a la Salud)) Régimen del Seguro de Riesgos Profesionales(Accidentes de trabajo y enfermedad profesional) y el Régimen del Seguro de Previsión Social que entrega pensiones por invalidez, vejez y muerte, bajo el modelo de Seguridad Social de Otto Von Bismarck (aporta el Gobierno, Sector Empresarial y Laboral), el cual se

cumple de manera parcial ya que el aporte lo realiza el trabajador (2.5%) y el patrono(3.5%) para el Régimen del Seguro de Previsión Social.

Actualmente las pensiones son calculadas sobre un techo de cotización del salario mínimo vigente, como lo establece el art.111 de la Reglamento General de la ley del Seguro Social:

Artículo 111. La pensión de invalidez por enfermedad y accidente común (no profesionales) y Vejez se calculará sobre una base de cálculo, o ingreso o salario base mensual de referencia, al cual se aplicarán los siguientes porcentajes:

- a). Una suma igual al cuarenta por ciento (40%) de la base de cálculo; y,
- b). Una suma adicional formada por el uno por ciento (1%) de la base de cálculo, por cada doce (12) meses y fracción de cotización en exceso de los primeros sesenta (60) meses.

La base de cálculo será igual al promedio de los últimos ciento ochenta (180) salarios o ingresos mensuales que sirvieron de base para cotizar, indexados respecto al mes que se origine el derecho.

Es por esta razón que las pensiones generadas son de bajo valor económico, las carentes condiciones económicas que tiene los jubilados o pensionados obligan al replanteamiento de leyes para buscar los mecanismos adecuados de garantizar pensiones que mejoren el nivel de vida de las personas de la tercera edad pensionada, en este contexto el presente estudio pretende realizar un acercamiento a las condiciones de vida actuales de los pensionados, cuáles son los riesgos de vulnerabilidad a los que están expuestos, partiendo de la percepción que hay sobre las bajas pensiones que no les alcanza para suplir sus necesidades básicas, con ellos se pretende allanar el camino para promover leyes que estén orientadas a proteger este grupo poblacional, con la limitante de no contar con la suficiente información para poder realizar el estudio por lo que fue necesario el levantamiento por medio de una encuesta y así construir la base de datos para generar los indicadores propuestos en este estudio.

El abordaje de éste se realiza en seis capítulos, el Capítulo I presenta la introducción, planteamiento del problema, objetivos y preguntas de investigación, el Capítulo II expone el marco referencial, el Capítulo III el plan de análisis, el Capítulo IV se aborda la

metodología de la investigación, el Capítulo V se aborda la discusión y análisis de los resultados, los Capítulos VI, VII y VIII tratan sobre conclusiones, Anexos y la Bibliografía respectivamente.

CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 El Tema de Investigación

“Vulnerabilidad sociodemográfica de los pensionados por Vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS” del Distrito Central.

1.2 Planteamiento del Problema

A nivel mundial se observa que la población está envejeciendo, este fenómeno implica una transformación social significativa que debe ser considerada de manera responsable en el contexto de las políticas públicas de Estado, para enfrentar de manera oportuna y pertinente las demandas de la población adulta mayor, las cuales al no ser atendidas pueden generar vulnerabilidad social¹ para la población.

El proceso de envejecimiento de las poblaciones se deriva en parte de la transición demográfica y ocurre de manera constante y con diversas implicaciones para las sociedades. El envejecimiento demográfico puede entenderse como el proceso gradual en donde las poblaciones van pasando de una baja concentración porcentual de población en edades superiores a 60 años a una mayor concentración porcentual de la población en estas edades. Al aumentar la proporción de población con 60 años y más, lógicamente disminuye la proporción de niños y jóvenes (Herrera León, 2005).²

En el caso específico de Honduras los datos censales relevados por la Dirección de Estadística y Censo (1988) y el Instituto Nacional de Estadística (2013) reflejan que la proporción de adultos mayores se incrementa paulatinamente, para el caso en 1988 el 5.2% de la población hondureña tenía más de 60 años y para 2013 este porcentaje

¹ La vulnerabilidad social puede definirse a partir de la carencia de activos de las personas y los hogares, tanto de capital físico como de capital social y capital humano (Katzman, 2000).

²Boletín N.5 ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO en Honduras

ascendió a 7.2%, sin embargo, más allá de las cifras es importante identificar las condiciones en las cuales envejece y vive este grupo poblacional.

En Honduras, los adultos mayores están expuestos a vivir en condiciones de vulnerabilidad sociodemográfica; esta vulnerabilidad está relacionada con diversos factores que reflejan limitaciones a nivel de capital físico (condiciones habitacionales y ambientales), capital humano (acceso a servicios educativos y de salud y sistemas de jubilaciones y pensiones) y capital social (ingresos económicos, participación política y gremial). En este contexto, la extrema pobreza producto de ingresos económicos muy bajos, Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), especialmente las relacionadas con las condiciones de la vivienda, y falta de accesibilidad a un sistema de jubilaciones y pensiones son los principales indicadores que incrementan la condición de vulnerabilidad de la población adulta mayor en el país.

A nivel de capital humano y específicamente en el indicador cobertura de seguridad social apenas el 24% de la PEA en el país cuenta con este beneficio (EPHPM, 2018), en este contexto menos de la quinta parte de la población goza de algún tipo de protección social esta situación aumenta la vulnerabilidad de la población en general.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social³ (IHSS) en el Régimen del Seguro de Previsión Social (RSPS) contabilizó 27,933 Pensionados por Vejez al mes de mayo 2019, de los cuales 10,557 son del Distrito Central, los montos por pensiones bajas limitan la satisfacción plena de las necesidades básicas la población adulta mayor y contribuye a incrementar su vulnerabilidad sociodemográfica, en otras palabras se reducen los estándares de vida de los individuos a niveles por debajo de lo que puede considerarse digno, sobre todo cuando la pensión es la única fuente de ingresos de una persona. La

³ El IHSS nace precisamente para garantizar la asistencia médica y social a los ciudadanos según el Decreto 80-2001 del 1ro. De junio del 2001 de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos en el Art.1. La seguridad Social es un instrumento del Estado al servicio de la Justicia Social, que tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, asistencia médica, a la protección de los medios de subsistencia y a los servicios sociales necesarios para el logro del bienestar social y colectivo

falta de ingresos a menudo da lugar a otras formas de carencias y experiencias de discriminación, humillación y rechazo por tal razón se deben de fortalecer los Sistema de Previsión Social y abogar por políticas más incluyentes que permita a los menos favorecidos poder optar por una mejor calidad de vida al llegar a la vejez.

Este trabajo propone realizar un estudio que responda a la pregunta de investigación ¿Cuáles son las determinantes que inciden negativamente en la condición de vulnerabilidad sociodemográfica de la población pensionada por vejez del IHSS que vive el Distrito Central?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Describir las condiciones de vulnerabilidad sociodemográfica de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión del IHSS que viven en Municipio del Distrito Central.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en M.D.C.
- Describir las características de pobreza de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en el MDC, según el método de línea de pobreza.
- Identificar la tasa de reemplazo económica y los rangos de ingresos de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en el MDC.

1.4 Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las condiciones de vulnerabilidad sociodemográfica a las que están expuestos los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión del IHSS que

viven en Municipio del Distrito Central, sus características, condiciones de vida y como ha sido el impacto económico de ser trabajador activo a pensionado?

1.5 Justificación de la Investigación

El derecho a un estándar de vida adecuado está consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Artículo 25 contempla:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad

En el caso de Honduras uno de los grupos poblacionales más desprotegidos son los adultos mayores, quienes a pesar de contar con una Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilado aprobada por Decreto Legislativo No. 199-2006, en el contexto de la realidad no evidencia que existan proyectos y programas efectivos que procuren su cumplimiento. El derecho de toda la población de tener acceso a la Seguridad Social también está estipulado el art. 3 de la Ley Marco de Protección Social.

ARTÍCULO 3.- DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL. - El Poder Ejecutivo a través de las Secretarías de Estado garantiza a toda la población, su derecho irrenunciable a la seguridad social. Los beneficios y servicios que se deriven del referido derecho deben ser prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) de acuerdo con lo que establece la Constitución de la República y la presente Ley, mediante una implementación gradual y progresiva de la cobertura a todos los sectores.

El incumplimiento a la universalidad de los servicios es un factor determinante que contribuye a incrementar los riesgos de los que se deriva la vulnerabilidad sociodemográfica de la población adulta mayor en el país, este fenómeno se caracteriza por desigualdades sociales, vinculadas a las historias de vida, a partir de la edad, género, etnia, enfermedad, discapacidad, ingresos, patrimonio, y el contexto sociopolítico y

cultural del país. Además, los/as adultos mayores en su mayoría sufren condiciones de marginación, pobreza y son condenados a vivir una vida miserable en su ancianidad, excluidos por la sociedad y en algunos casos hasta por su propia familia.

” La vulnerabilidad demográfica en el marco de la vulnerabilidad social puede definirse como un conjunto de características demográficas de las unidades domésticas que, en una sociedad moderna, limitan la acumulación de recursos (Ser, A Moser, C. 1998:16)”.

Hay una escasa cobertura de los sistemas de protección social , el 88% de la población no está cubierta por ningún sistema ⁴ y entre los que tienen acceso al beneficio, los ingresos por pensiones suelen ser muy bajos, tal es el caso del IHSS que, mediante el Régimen del Seguro de Previsión Social atiende a 27,933 Pensionados por Vejez nivel nacional, de los cuales el 48% vive en el municipio del Distrito Central pero en su mayoría perciben bajas pensiones lo que inciden negativamente en su calidad de vida

El presente estudio pretende generar evidencia científica que ayude a conocer las condiciones de vulnerabilidad de la población pensionada por el Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS, que vive en el Distrito Central, con el propósito de hacer un llamado de atención a los tomadores de decisión para que puedan generarse condiciones que permitan elevar el nivel de vida de la población hondureña y contribuir a alcanzar el desarrollo humano sostenible.

El estudio se plantea en el contexto de las prioridades de investigación propuestas por la UNAH específicamente en el eje de investigación 3: población y condiciones de vida, tema prioritario 7 Población, necesidades básicas y transición demográfica. La población beneficiada con los resultados

⁴ ENDESA Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2011-2012

CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL

Este capítulo presenta el marco conceptual de la investigación, el enfoque de la vulnerabilidad social para el análisis de la información estadística, el marco legal y el contexto empírico que presenta los hallazgos que otros investigadores han realizado sobre el tema.

2.1 Marco Conceptual

Se presenta en este apartado los principales conceptos que se estarán utilizando en la presente investigación

- **Adulto Mayor y /o de la Tercera Edad:** La persona que haya cumplido sesenta (60) años, nacional o extranjero con la debida acreditación de residencia. (Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilado Decreto Legislativo no. 199-2006 art 3)
- **Envejecimiento:** Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable. Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (Envejecimiento y Salud (OMS) febrero,2018)

- **Línea de Pobreza:** representa un valor monetario en que se consideran dos componentes: el costo de adquirir una canasta básica de alimentos y el costo de los demás bienes y servicios, expresado sobre la base de la relación entre el gasto total y el gasto en alimentosa Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- **Instituto Hondureño de Seguridad Social:** Según decreto número 140 del 22 de mayo de 1959, el IHSS, “se establece como una institución de derecho público”, mientras el Seguro Social “constituye un servicio que cubrirá los siguientes riesgos: Enfermedad, Maternidad, Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional, Invalidez, Vejez, Muerte, Cesantía involuntaria. Están sujetos al Seguro Social obligatorio: los trabajadores particulares que prestan sus servicios a una persona natural o jurídica; los trabajadores públicos, los de las entidades autónomas y semiautónomas y los de las entidades descentralizadas del estado”
- **Institutos Previsionales:** Entidades autónomas con personería jurídica y patrimonio propio e independiente, responsables de la gestión administrativa de un Fondo de Pensiones Público.
- **Jubilado o Pensionado según el Reglamento General de la Ley del Seguro Social de Honduras**
Es la edad o de jubilación o pensión para las mujeres que hayan cumplido sesenta (60) años y los hombres que hayan cumplido sesenta y cinco (65) años.
- **Pensión:** Según el Reglamento General de La Ley del Seguro Social de Honduras Es el beneficio, en especie o en dinero, que un asegurado que haya adquirido derechos percibe en forma periódica temporal o vitalicia por motivo de disminución o de perdida de la capacidad de trabajo como consecuencia de los riesgos cubiertos por el seguro.

La ley prevé pensión de vejez completa y diferida, para la pensión completa, un trabajador debe haber cumplido 65 años (60 años para las mujeres) con al menos 15 años (180 meses) de cotización. La pensión de vejez es de 40% del salario

base mensual de un trabajador asegurado, más el 1% de los ingresos por cada período de 12 meses de cotización que supera los 60 meses. En cuanto a la pensión diferida, 3% adicional del salario base mensual (en lugar del 1%) se paga por cada año cotizado después de la edad mínima legal de 65 años para los hombres (60 años para las mujeres). La cuantía de la pensión de vejez no puede ser inferior al 50% ni mayor al 80% de los ingresos mensuales de base.

La pensión de vejez se pega como una suma total para un empleador con menos de 15 años (180 meses) de contribución en edad pensionable.

Fuente: Art. 111-119 de la Ley de Seguridad Social (Acuerdo N.º. 003-JD-2005)

- **Pobreza:** El Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española define el sustantivo pobreza como “necesidad, estrechez, carencia de lo necesario para el sustento de la vida”. Por su parte Amartya Sen (1981a: 310) Premio Nóbel de Economía señala que ante todo para la conceptualización de la pobreza hay que definir quién debe de estar en el centro de nuestro interés, en un sentido lógico, la pobreza es una característica de los pobres, como un grupo que forma parte de la sociedad, y en los cuales debemos de centrar nuestro análisis para conocer sus características. Lo anterior no debe significar que se niegue la interrelación e influencia que existe con los no pobres del mismo grupo social
- **Pobreza Absoluta:** Amartya Sen, es uno de los estudiosos de la pobreza desde la perspectiva absoluta, sostiene que hay un núcleo irreductible de privación absoluta en nuestra idea de pobreza, que traduce manifestaciones de muerte por hambre, desnutrición y penuria visible en un diagnóstico de pobreza sin tener que indagar primero el panorama relativo. Por lo tanto, el enfoque de privación relativa complementa y no suplanta el análisis de pobreza en términos de privación absoluta (Sen, 1981b:17). La pobreza absoluta hace referencia a el espacio de las capacidades, entendidas estas como las necesidades a las que se enfrenta la población, como, por ejemplo, el hambre, el vestido, etc., las cuales se presentan en todos los grupos sociales.: (Mathus Robles, M.A.: *Principales aportaciones teóricas sobre la pobreza*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, julio 2008)

- **Pobreza Extrema** La "pobreza extrema" o "indigencia" se entiende como la situación en que no se dispone de los recursos que permitan satisfacer al menos las necesidades básicas de alimentación. En otras palabras, se considera como "pobres extremos" a las personas que residen en hogares cuyos ingresos no alcanzan para adquirir una canasta básica de alimentos, así lo destinaran en su totalidad a dicho fin. (Extraído de: Naciones Unidas (2010). El Progreso de América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Desafíos para lograrlos con igualdad).
- **Pobreza Relativa** Peter Townsend es considerado uno de los promotores más importantes del enfoque relativo, quien señala que cualquier conceptualización rigurosa de la determinación social de las necesidades, refuta la idea de necesidades absolutas. Y una relatividad completa se aplica en el tiempo y en el espacio. Las necesidades de la vida no son fijas, continuamente están siendo adaptadas y aumentadas conforme ocurren cambios en una sociedad y en sus productos (Townsend, 1979:17-18). La pobreza relativa hace referencia a la manera en cómo se satisfacen estas necesidades que dependen de las características culturales, temporales y sociales de la población de referencia. (Mathus Robles, M.A.: *Principales aportaciones teóricas sobre la pobreza*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, julio 2008)
- **Pobreza Total:** A su vez, se entiende como "pobreza total" la situación en que los ingresos son inferiores al valor de una canasta básica de bienes y servicios, tanto alimentarios como no alimentarios. (Extraído de: Naciones Unidas (2010). El Progreso de América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Desafíos para lograrlos con igualdad.)
- **Prestaciones para los dependientes / sobrevivientes**
Las leyes contemplan el beneficio de sobrevivientes, incluyendo viuda / viudo (de 65 años o mayor o discapacitado) hijos (menores de 14 años, el límite de edad es 18 para un estudiante y sin límite para los huérfanos) y padres (mayores de 65

años o discapacitado). Los sobrevivientes tienen derecho al beneficio de sobrevivientes por muerte de un empleado como resultado de una enfermedad; el fallecido debería haber tenido al menos 36 meses de contribuciones en los últimos seis años; por una muerte relacionada a un accidente no profesional se necesita ocho meses de contribuciones en los 24 meses previos a la muerte. El fallecido debería estar recibiendo o debería tener derecho a recibir una pensión en el momento de la muerte. Los viudos de 65 años o mayores (menor edad puede ser aceptable si el cónyuge sobreviviente está discapacitado) tienen derecho a recibir un 40% de la pensión que percibía o tenía derecho a percibir el empleado fallecido.

El viudo(a) también recibe una suma total correspondiente a 12 meses de ingresos del pensionado fallecido. 20% de la pensión del trabajador fallecido se le paga a cada huérfano menor de 14 años, el 40% para un huérfano de ambos padres. La edad puede extenderse a 18 si el huérfano es estudiante. Los padres dependientes también pueden recibir pensión si no hay viudo/a o huérfano. 20% de la pensión se paga a los padres dependientes. El total de los beneficios para sobrevivientes no puede superar el 100% de la pensión mensual que el trabajador fallecido percibía o tenía derecho a percibir. La pensión de sobrevivientes para los cónyuges se termina cuando contraen nuevo matrimonio. Fuente: Art. 123-132 de la Ley de Seguridad Social (Acuerdo N.º. 003-JD-2005)

- **Prestaciones de invalidez**

La ley prevé la prestación de invalidez en caso de accidente / lesión / enfermedad no profesional que resulta en incapacidad permanente. El trabajador asegurado debe ser evaluado con una pérdida de al menos el 66,7% de la capacidad laboral, estar empleado cuando la invalidez comenzó y tener por lo menos 36 meses de cotizaciones en los últimos 6 años, el 40% del salario base mensual de un trabajador más 1% por cada año de cotización que supera los 5 años (60 meses).

Los empleados con menor contribución tienen derecho a un acuerdo de discapacidad, las contribuciones aseguradas de las personas se pegan como suma total.

Fuente: Art. 105, 110 & 111 de la Ley de Seguridad Social (Acuerdo N.º. 003-JD-2005)

- **Régimen del Seguro de Previsión Social:** pilar que garantiza los medios económicos de subsistencia ante la invalidez, vejez y muerte.
- **Seguridad Social:** Es el objetivo del Estado de Honduras, al servicio de la justicia social, que tiene como finalidad garantizar a través de la promoción social, la prevención y el manejo de los riesgos que conlleva la vida de las personas, asegurando la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los demás derechos sociales necesarios para el logro del bienestar individual y colectivo.
- **Sistemas de Protección Social:** Conjunto de Instituciones, planes y programas que constituyen las Políticas Públicas del Estado, tendentes a cubrir los principales riesgos y necesidades básicas asociadas al curso de la vida, garantizando la seguridad socioeconómica de todos los habitantes.
- **Tasa de Reemplazo:** Es la relación pensión a salario, de modo que procura reflejar cuanto nivel de vida previo al retiro y que era sostenido con el salario, es posible de mantener posterior al retiro.
- **Vejez:** Es el resultado del proceso del ciclo vital, el cual ha estado enmarcado por características de lo que se ha vivido a lo largo de las etapas anteriores a nivel individual, social, desde su historia de salud y de los determinantes de esta (estilos de vida, biología, sistemas de salud, ambiente) (Lalonde, 1974).
- **Vulnerabilidad Sociodemográfica:** La vulnerabilidad demográfica en el marco de la vulnerabilidad social puede definirse como un conjunto de características demográficas de las unidades domésticas que, en una sociedad moderna, limitan la acumulación de recursos (Ser, A Moser, C. 1998:16).

- **Vulnerabilidad Social:**

Moreno Crossley sostiene que hay una coincidencia general en considerar a la vulnerabilidad social como una condición de riesgo o indefensión, la susceptibilidad a sufrir algún tipo de daño o perjuicio, o de padecer la incertidumbre. A partir de allí, los autores tratados tienden a concentrarse en dos principales interpretaciones de la vulnerabilidad social: como fragilidad o como riesgo (Moreno Crossley, 2008:2,4)

La primera concepción asume que la vulnerabilidad es un atributo de individuos, hogares o comunidades, que están vinculados a procesos estructurales que configuran situaciones de fragilidad, precariedad, indefensión o incertidumbre. Se trata de condiciones dinámicas que afectan las posibilidades de integración, movilidad social ascendente o desarrollo. Las mismas están correlacionadas con procesos de exclusión social, que se traducen en trayectorias sociales irregulares y fluctuantes. En esta línea identifica a los trabajos realizados por agencias regionales de la Organización de las Naciones Unidas, tales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y autores como Rubén Kaztman (Moreno Crossley, 2008:12-16).

La segunda interpretación se concentra en el efecto conjunto de factores de riesgo que aquejan a diversas unidades sociales. Desplaza su atención de los atributos hacia el plano de la distribución de riesgos, que son consecuencia de procesos colectivos de toma de decisión y que se confrontan con las concepciones vigentes sobre la seguridad. Un individuo, hogar o comunidad es vulnerable como resultado del efecto conjunto de múltiples factores de riesgo, que configuran una situación o síndrome de vulnerabilidad social. Si bien estos factores están asociados a la distribución desigual de bienes y recursos, el foco está puesto en la forma que se distribuyen los factores de riesgo en una sociedad. Esta concepción está emparentada con los desarrollos teóricos en torno al riesgo realizado por sociólogos como Niklas Luhmann, Ulrich Beck, Anthony Giddens y Gosta Esping-

Anderesen. Entre los autores locales se identifican a Jorge Rodríguez Vignoli y Miguel Villa (Moreno Crossley, 2008:19-22,26).

De las Contingencias y Servicios del IHSS según el Reglamento General de La Ley Del Seguro Social

Art. 5. Las prestaciones de Enfermedad, Accidente no Profesional y Maternidad, estarán cubiertos por el Régimen de Enfermedad Maternidad el que definirá los servicios, modelos de atención, financiamiento, gestión y prestación de servicios de salud.

Art.6. Las prestaciones por Invalidez, Vejez y Muerte por accidente o enfermedad común serán otorgados por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Art.7. Las prestaciones por Incapacidad Permanente y Muerte por accidente de trabajo o enfermedad profesional serán otorgados por el Régimen de Riesgos Profesionales

Art. 20. Todo patrono está obligado a inscribirse como tal desde el primer día que tenga personal dependiente a su cargo, bajo contrato u otro tipo de relaciones laborales.

Art. 25. Todo trabajador que inicie relaciones laborales con un patrono debe ser inscrito como afiliado por este al Seguro Social desde el primer día hábil laborado. El trabajador le proporcionara al patrono cuantos datos e informaciones sean necesarios para su correcta inscripción.

2.2 Enfoques Teóricos

2.2.1 Vulnerabilidad Social y Demográfica

La CEPAL define vulnerabilidad social de la siguiente manera:

La vulnerabilidad social se relaciona con los grupos socialmente vulnerables, cuya identificación obedece a diferentes criterios: algún factor contextual que los hace más propensos a enfrentar circunstancias adversas para su inserción social y desarrollo personal, [...] el ejercicio de conductas que entrañan mayor exposición a eventos dañinos, o la presencia de un atributo básico compartido (edad, sexo, condición étnica) que se supone les confiere riesgos o problemas comunes⁵.

Los estudios sobre *vulnerabilidad social* se encuentran en un momento de auge dado su carácter multidisciplinar, lo que ha propiciado que se identifiquen e investiguen *grupos vulnerables* desde diferentes perspectivas metodológicas, y a distintas escalas, apareciendo así numerosas líneas de investigación que se abordan desde este enfoque. A pesar de ello, su progreso no ha estado exento de críticas sobre el verdadero avance de la vulnerabilidad, convertido en uno de los temas más controvertidos de la agenda de las políticas públicas en América Latina (Busso, 2001)⁶.

La vulnerabilidad surge como un concepto analítico en las ciencias ambientales para el estudio de la población afectada por los riesgos naturales (Prowse, 2003)⁷. No obstante, enfoques más recientes (Hilhorst y Bankoff, 2004)⁸ han destacado la importancia de las dimensiones estructurales de la vulnerabilidad sociodemográfica y ambiental como

⁵ CEPAL-ECLAC, Vulnerabilidad Sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas. Brasilia, Brasil, ONU, LC/R.2086, 22 abril, 2002. p. 3. (documentos electrónicos)

⁶ BUSSO, G., 2001, *Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI*, en CEPAL, Informe de la Reunión de Expertos: Seminario Internacional sobre las Diferentes Expresiones de la Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe, División de Población de la CEPAL/Celade, Santiago de Chile, Chile.

⁷ PROWSE, M., 2003, *Towards a clearer understanding of 'vulnerability' in relation to chronic poverty*, Chronic Poverty Research Centre Working Paper 24, University of Manchester, Manchester, Inglaterra.

⁸ HILHORST, D. y G. BANKOFF, 2004, "Introduction: mapping vulnerability", en BANKOFF, G., G. FRERKS Y D. HILHORST (ed.), *en Mapping vulnerability: disasters, development and people*, Earthscan, Londres, Inglaterra.

producto de una construcción social generada a partir de desigualdades sociales, faltan oportunidades de empoderamiento y de acceso a la protección social.

Como antecedentes inmediatos, los estudios de vulnerabilidad estuvieron vinculados con los acontecimientos naturales, aceptándose más tarde una perspectiva social al reconocer que muchos de los efectos que tienen los fenómenos naturales sobre la población pueden ser mitigados si se actúa con medidas preventivas (Gómez, 2001)⁹. Además, se sabe y reconoce que las personas no sólo están amenazadas por riesgos naturales (derivados o no del cambio climático), también lo están por conflictos internacionales o nacionales (*guerra contra el terrorismo*), crisis económica (González, 2009)¹⁰, cambios en el mercado laboral y probable pérdida de empleo, disminución de ingresos y de consumo, problemas de vivienda y acceso a la misma, pérdida de cobertura social y asistencial (Aneas, 2000; CEPAL, 2002)¹¹, procesos de renovación urbana, pertenencia a grupos minoritarios, maternidades tempranas, cambios en la estructura familiar, avance de la edad, cambios de residencia, procesos migratorios, entre otros.

Desde la década de 1980 se viene desarrollando un *enfoque social de la vulnerabilidad* que destaca la importancia de las estructuras y procesos socio espaciales dinámicos, determinantes de la vulnerabilidad de las personas y grupos desfavorecidos, enfatizando la comprensión de las condiciones de vida cotidiana de los individuos y comunidades para generar estrategias enfocadas a enfrentar y reducir la vulnerabilidad (Sánchez y Egea, 2011)¹²

⁹ GÓMEZ, JJ., 2001, Vulnerabilidad y medio ambiente, en Seminario Internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe. Celade, Cepal, Santiago de Chile.

¹⁰ GONZÁLEZ, LM., 2009, “Vulnerabilidad social y dinámica demográfica en Argentina”, en Cuadernos Geográficos, núm. 45, 2, Universidad de Granada, Granada.

¹¹ ANEAS DE CASTRO, S., 2000, “Riesgos y peligros: una visión desde la geografía”, en Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, núm. 60, noviembre, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

¹² Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socio ambientales Su aplicación en el estudio de los adultos mayores

Autores: Diego Sánchez González, Carmen Egea Jiménez

Localización: Papeles de población, ISSN-e 1405-7425, Vol. 17, N°. 69, 2011

La vulnerabilidad social afecta a todos los grupos poblaciones esto incluye a la población envejecida, estudios como el de Sánchez-González (2007 y 2009b) indican la necesidad de comprender las causas y consecuencias de la vulnerabilidad social de la vejez, así como identificar a los adultos mayores vulnerables, ya que es una tarea esencial de las políticas sociales y la planificación gerontológica. El mismo autor identifica subtipos:

- *vulnerabilidad social* de los adultos mayores que convergen y se vinculan con los riesgos de envejecer en el hogar
- *la vulnerabilidad física*, relativa al riesgo de discapacidad y establecida por el envejecimiento biológico del individuo;
- *la vulnerabilidad social-dependiente* relacionada con el riesgo de dependencia en la vejez y establecida por los contextos socio familiares y ambientales;
- *la vulnerabilidad ambiental*, explicada por los riesgos asociados al contexto ambiental del envejecimiento (vivienda y barrio), y determinada por factores socioeconómicos (ingresos, condiciones de la vivienda, servicios y equipamientos urbanos) y factores de subjetividad espacial (proximidad a los familiares y vecinos, sentido del lugar, arraigo).

Investigaciones como la de Compán-Vázquez y Sánchez-González (2005) señalan que entre los factores que determinan la vulnerabilidad social de las heterogéneas poblaciones de 60 años y más destacan la edad, el sexo y el nivel de estudios. Sin embargo, la *vulnerabilidad social* de los adultos mayores no sólo está determinada por sus características demográficas, sino que es producto de la combinación de características e interacciones entre los *riesgos sociales (amenazas y exposiciones)* y los *Activos (capacidades de afrontamiento)* en contextos ambientales específicos (Delor y Hubert, 2000; Schröder y Marianti, 2006).¹³

Una de las inconveniencias de la identificación de grupos vulnerables, especifica la CEPAL, es que hay tantos grupos vulnerables como riesgos identificados. Por ello, sería simplista decir, la población adulta mayor es vulnerable. Habría que analizar a qué tipo

¹³ DELOR, F. y M. Hubert, 2000, "Revisiting the concept of vulnerability", en Social Science and Medicine, núm. 50.

de riesgos están expuestos, y si éstos son producto de una conducta individual o bien, de una situación externa ya sea de tipo genético o de tipo social. Asimismo, habría que definir si estas situaciones de riesgos son permanentes y/o emergentes.

Haciendo un ejercicio básico, en el cual intentásemos ejemplificar los factores de riesgo que generan vulnerabilidad social, tendríamos el siguiente cuadro:

Tabla 1 Vulnerabilidad social

Conducta riesgosa	Situaciones riesgosas (permanentes y/o emergentes)	
	Genética Sociocultural Familiar	Social contingente
Ingesta de alcohol	Enfermedades	Lugar de residencia
Automedicación	Minoría étnica	Catástrofe natural
Mala alimentación	Género	Guerra
Sedentarismo	Pobreza	Desempleo
	Percepción sociocultural	

Fuente. Elaboración propia con base en Fischhoff, B., E. Nightingale y J. Iannota (ed.) *Adolescent Risk and Vulnerability: concepts and measurement*, Washington D.C. 2001. National Academy Press.

El mismo autor se refiere a que si todos estos factores fueran tomados en cuenta para la creación de programas de política social, estos programas no serían tan efectivos porque solo se beneficiaría a unos y se afectaría a otros ya que no todos tienen el mismo acceso a las acciones, afirma también que no se deben de considerar solo factores de riesgo ya que es una visión parcial e incompleta y que se debe incorporar aspectos como:

- a) la capacidad de respuesta
- b) las habilidades adaptativas.

La capacidad de respuesta depende tanto de los activos de que disponen los actores (comunidad, hogar, personas, colectivo) como de los mecanismos de apoyo externo a los que tienen acceso. En cuanto a la adaptación, en su versión pasiva, implica la mera la aceptación del cambio; pero en su versión activa supone ajustes internos para reducir o eliminar las adversidades. En este caso, varias son las técnicas de adaptación activa, una de las cuáles ha tenido mayor éxito es el de la resiliencia (proceso de adaptación de cara a la adversidad, traumas, tragedias, etc.) (Caro, LA VULNERABILIDAD SOCIAL COMO ENFOQUE DE ANÁLISIS, 2003)

Finalmente concluye que la Vulnerabilidad Social no solo reside en identificar los posibles riesgos a los que se expone la población en situación de vulnerabilidad, sino más bien en el análisis de los aspectos relacionados a:

- a) las dotaciones iniciales y las formas de reproducción de activos,
- b) el uso de estrategias diferenciadas (proceso de adaptación de los individuos)
- c) La conformación de escenarios socioeconómicos y políticos bajo la responsabilidad de gobiernos locales, nacionales y las diversas instancias internacionales (mecanismos de apoyos externos).

La vulnerabilidad social debe entonces considerar la presencia de activos, tanto del individuo como de la familia y la comunidad, así como la existencia de una estructura de oportunidades, dando lugar a la elaboración de políticas sociales y de asistencia social más completas y de largo alcance.¹⁴

Este otro autor afirma que la “vulnerabilidad social” puede ser vista entonces como conformada por tres componentes: uno que tiene que ver con los recursos, otro con la estructura de oportunidades y un tercero con las instituciones y las relaciones sociales. El primero refiere a la posesión, control o movilización de recursos, tanto materiales como simbólicos, que permiten al individuo desempeñarse en la sociedad (capital financiero, capital humano, experiencia laboral, nivel educativo, composición y atributos de la familia, capital social, participación en redes y capital físico, son algunos ejemplos). El segundo, la estructura de oportunidades, proviene del mercado, del Estado y de la sociedad, y puede variar como consecuencia de las crisis económicas o el crecimiento, los cambios tecnológicos, las transformaciones de la estructura productiva y las diversas políticas públicas (de empleo, privatización, reducción del sector público y sobre sector externo, entre otras). El tercer componente refiere a las diferentes formas de relación y sociabilidad que las personas desarrollan como modalidades de acción colectiva, lo que

¹⁴ La vulnerabilidad social como enfoque de análisis de la política de asistencia social para la población adulta mayor en México

incluye la familia, el capital social, los sindicatos, las empresas, los movimientos sociales y los partidos políticos (Filgueira, 2002)¹⁵.

Componentes de la vulnerabilidad

El autor Karlo Pérez de Armiño propone que la vulnerabilidad parte de varios aspectos tal como lo describe en su investigación del año 2000:

La vulnerabilidad es un concepto complejo que abarca diferentes componentes, los cuales se manifiestan de forma diferente en cada persona. Siguiendo a autores como Chambers (1989), Cannon (1994), y Blaikie et al. (1994), vamos a ver que tales componentes integran las dos dimensiones con que cuenta la vulnerabilidad: el *riesgo* y la falta de *capacidades*. El primero de los factores que explicaremos, la exposición física a las catástrofes, lo que hace es generar *riesgo* a verse afectado por éstas, es decir, inseguridad. Todos los demás factores implican una falta de *capacidades* que dificulta el acceso a los recursos, los servicios públicos o la ayuda.

A) Exposición física al riesgo de catástrofe: El riesgo para verse atrapado como víctima de una catástrofe depende, por ejemplo, de cuál sea la zona de residencia (zonas propensas a la sequía, laderas de montañas con riesgo de avenidas de agua o corrimientos de tierras, etc.), las condiciones medioambientales del lugar (la degradación del suelo o la deforestación pueden reducir los ingresos rurales), sus características climáticas, la calidad de construcción de las casas, etc.

Normalmente, los sectores más desfavorecidos son los que se ven abocados a una mayor exposición al riesgo. Así, por ejemplo, en la llanura del Ganges, al norte de la India, las castas pobres y los intocables viven sobre todo en los suburbios, situados en zonas bajas propensas a las inundaciones. En muchos países, algunos de los grupos más expuestos lo son tras haber sido desplazados a tierras marginales por la presión política

¹⁵Vulnerabilidad Social: Una Propuesta para su Medición en Argentina Laura Golovanevsky

y económica, la colonización o la implementación de proyectos de desarrollo (agricultura comercial, grandes presas, etc.).

B) Falta de capacidades y de acceso a los recursos

B.1) Pobreza: La pobreza es un componente muy importante de la vulnerabilidad, pero no el único, por lo que es errónea la identificación directa que con frecuencia se hace entre ambas. Se trata de dimensiones diferentes, aunque la pobreza venga frecuentemente acompañada del resto de componentes de la vulnerabilidad. La vulnerabilidad no significa falta o carencia, a diferencia de la pobreza, que es una medida descriptiva, y mucho menos compleja, de las necesidades o carencias de las personas. La vulnerabilidad se refiere más bien a la inseguridad y riesgo que se corre ante una posible catástrofe en particular. De este modo, no tiene que ver sólo con las condiciones de la gente, sino con las características de las posibles catástrofes. En otras palabras, una persona puede tener niveles diferentes de vulnerabilidad según ante qué catástrofe, pero no puede tener niveles diferentes de pobreza (Blaikie et al., 1994:61).

Al hablar de pobreza nos referimos a la insuficiencia de recursos materiales para satisfacer las necesidades básicas de la persona o de la familia, que pueden constar tanto de los ingresos presentes como de las reservas acumuladas en el pasado (en forma de dinero, alimentos, ganado, tierras, etc.). De este modo, las personas con dinero u otros bienes materiales suficientes disponen de la capacidad para satisfacer sus necesidades durante las crisis y de recuperarse tras ellas. En el lado opuesto, las personas más vulnerables viven al borde de la subsistencia y apenas producen excedentes, por lo que frecuentemente carecen de ingresos y reservas suficientes con las que afrontar las crisis o el período de reconstrucción posterior.

B.2) Inseguridad del sistema de sustento familiar: El grado de inseguridad ante una posible crisis del sistema de sustento, o medio de vida, de una familia es otro determinante clave de su vulnerabilidad, independientemente de que proporcione habitualmente más o menos ingresos. Los sistemas más inseguros son: a) los

más sensibles al impacto perturbador de una catástrofe, y por tanto menos resistentes a las mismas; (b) los menos flexibles, esto es, con menos capacidad para recuperarse tras una catástrofe; y c) los menos sostenibles o perdurables en el tiempo. De esta forma, determinados grupos ocupacionales (caso de los pequeños pastores y los jornaleros agrícolas), como consecuencia de los riesgos inherentes a su actividad económica, suelen ser más vulnerables a las crisis que otros, aunque habitualmente sean tan modestos o incluso más. Otra constatación importante es que un sistema de sustento es más vulnerable en la medida en que dependa de una o pocas fuentes de ingreso, por lo que un objetivo clave en los proyectos para reducir la vulnerabilidad consiste en diversificar tales fuentes, de modo que la posible pérdida de una pueda compensarse con las otras.

B.3) Indefensión personal o falta de capacidades personales: Denominamos *indefensión*, o *desprotección*, a la carencia de capacidades con las que poder afrontar una crisis sin sufrir daños (Pérez de Armiño, 1999:27). Si en el siguiente punto veremos las sociales, en este caso se trata de la falta de capacidades propias, individuales, aunque por extensión también familiar, pues muchos de ellos son compartidos por la familia. Al margen de la pobreza o falta de recursos económicos, ya vista, podríamos señalar tres carencias principales: a) Falta de capacidades físicas y psicológicas:

En el plano físico, las enfermedades y las incapacidades corporales son una fuente importante de vulnerabilidad tanto para las personas que las padecen como para aquellas familias en las que éstas representan una alta proporción respecto a los miembros sanos con capacidad de generar ingresos. La enfermedad reduce la capacidad de trabajo y la obtención de ingresos. En el plano psicológico, lo mismo podemos decir de las deficiencias y enfermedades mentales. Además, también generan vulnerabilidad determinadas actitudes psicológicas negativas (el victimismo, el fatalismo, la dependencia de la ayuda), que debilitan la confianza en uno mismo, la determinación y, en definitiva, la capacidad de los afectados para hacer frente a la crisis (Anderson y Woodrow, 1989:14).

b) Falta de conocimientos y de cualificaciones técnicas:

A mayor nivel cultural y técnico, menor vulnerabilidad. Los analfabetos, por ejemplo, tienen menos posibilidades de encontrar empleos alternativos o de conocer e implementar técnicas más productivas, así como de relacionarse con la administración y beneficiarse todo lo posible de los servicios públicos y la ayuda exterior.

c) Falta de capital social:

El capital social consiste en determinados recursos del individuo, derivados de sus relaciones sociales, y que tienen cierta persistencia en el tiempo, como las redes sociales, las normas sociales y los vínculos de confianza y obligaciones recíprocas. Estos recursos son utilizados por las personas como instrumentos con los que incrementar su capacidad de acción y satisfacer sus objetivos o necesidades (obtener un empleo, recibir ayuda, etc.) al tiempo que facilitan la cooperación entre aquéllas en beneficio mutuo. En consecuencia, resulta un factor decisivo para la capacidad de familias e individuos de afrontar los desastres y también de recuperarse tras ellos. Diversos factores pueden provocar un bajo capital social, como la falta de una familia que dé protección, la marginación respecto a la comunidad, la erosión de los mecanismos tradicionales de solidaridad de la economía moral, o la falta de tejido asociativo. d) Dificultad para ejecutar estrategias de afrontamiento: Ciertas estrategias familiares ayudan a resistir ante una catástrofe y a recuperarse tras ella, garantizando la supervivencia y, en la medida de lo posible, preservando los medios productivos. Sin embargo, su implementación puede verse dificultada por factores ya mencionados (debilidad física, carencia de medios materiales, falta de contactos y apoyo social), así como también a otros como las dificultades de movilidad física (habituales en las guerras) o de acceso al transporte, la escasez de tiempo (por ejemplo, en el caso de madres cabeza de familia), o a la falta de derechos de acceso a los bienes comunitarios (bosque, zonas de caza y pesca, pastos), etc.

B.4) Indefensión o desprotección social

Se refiere a la falta de mecanismos de protección del individuo o de la familia por parte bien de la comunidad o bien del Estado. Es decir:

a) Falta de protección por parte de la comunidad:

La protección comunitaria hacia los desfavorecidos ha sido y es de gran importancia en los países pobres, en los que por el contrario es muy débil la protección pública estatal. Tal protección por la comunidad depende de su grado de vertebración social, esto es, de la existencia de organización social (formal e informal), de normas (que regulen los vínculos, derechos y obligaciones recíprocos) y de liderazgos (con líderes respetados y capaces de movilizar a la comunidad). Pero esta protección se ha visto debilitado en muchos contextos, debido a procesos como la erosión de la denominada economía moral (un sistema pre capitalista de solidaridad orientado al bienestar colectivo más que al lucro individual), la alteración de la estructura familiar (debilitamiento de la parentela o familia extendida a favor de una familia nuclear), o la desvertebración social que provocan los conflictos civiles.

b) Falta de protección por parte del Estado:

Para la reducción de la vulnerabilidad es esencial la acción pública, es decir, políticas estatales en campos como la lucha contra la pobreza, la provisión de servicios básicos, el reparto de ayuda, así como la preparación, prevención (Prevención de conflictos, Prevención de desastres) y mitigación de desastres.

Sin embargo, la mayoría de los gobiernos de países pobres prestan una insuficiente atención a la protección de los más vulnerables. Esto se debe en parte a su escasez de recursos materiales y técnicos. Pero también responde al hecho de que, dado que las políticas gubernamentales son el resultado de una lucha de intereses en competencia, tienden a favorecer a los sectores con mayor capacidad de influencia y a olvidar a los que tienen poca y no representan una clientela política relevante (De Janvry y Subramanian,

1993:16), como los indígenas, los inmigrantes o, de forma más genérica, los campesinos pobres . En otras palabras, la vulnerabilidad tiene también una dimensión política: a los vulnerables les falta el acceso a los recursos económicos, pero también el poder político necesario para obtener el mismo (Walker, 1989:30-31). Por otro lado, en muchas ocasiones más que de falta de protección hay que hablar de políticas directamente causantes de vulnerabilidad, como las que dan lugar a la exclusión social.

Tabla 2 Componentes de la Vulnerabilidad

Componentes de la Vulnerabilidad
A) Exposición física al riesgo de catástrofes
B) Falta de capacidades y de acceso a los recursos
B.1. Pobreza (de ingresos y reservas)
B.2. Inseguridad del sistema de sustento
B.3. Indefensión o desprotección personal
Falta de capacidades físicas y psicológicas
Falta de conocimientos y de cualificaciones técnicas
Falta de Capital Social
Dificultad para ejecutar estrategias de afrontamiento
B.4. Indefensión o desprotección social
Debilidad de redes sociales y economía moral
Falta de protección por el Estado (acción pública)

Fuente: Pérez de Armiño (1999:32).

5) Causas generadoras de la vulnerabilidad

En el punto anterior hemos enumerado los componentes en que se puede desglosar el concepto de vulnerabilidad. Por su parte, las causas de la vulnerabilidad y de sus componentes responden a una combinación de múltiples factores geográficos, económicos, sociales, políticos y personales, que condicionan tanto la exposición al riesgo como la disponibilidad de capacidades de cada familia e individuo en un contexto dado.

En definitiva, la vulnerabilidad de cada persona es el resultado de una multitud de causas que se pueden agrupar en tres categorías o niveles superpuestos: las causas raíces o estructurales, los procesos de crisis a medio o corto plazo, y los determinantes personales. Así, cabe hablar de una cadena explicativa que va de lo “macro” y estructural a lo “micro”, desde las relaciones sociales globales hasta las condiciones específicas de cada individuo.,

. Veamos a continuación dichos niveles:

a) Las *causas raíz* o *subyacentes* son factores consolidados y estables en el tiempo (que deben analizarse con perspectiva histórica), enraizados en las estructuras sociales, económicas y políticas. Entre ellos destacan: los límites y las posibilidades que impone la base material existente (recursos naturales y condiciones medioambientales); la estructura socioeconómica tanto local como internacional (relaciones Norte-Sur), por cuanto determinan las relaciones de producción y poder; y los sistemas ideológicos y políticos que articulan la sociedad (pautas de propiedad, mecanismos de ayuda, relaciones de género, etc.).

b) Ese conjunto de factores constituye el marco o base sobre la que se desarrolla el segundo nivel de causas, consistente en diversos *procesos y dinámicas de vulnerabilidad*, de carácter más coyuntural o próximo en el tiempo, que propician el incremento de formas específicas de inseguridad en un momento y lugar concretos. Entre otros se podría destacar el deterioro del medio ambiente (que reduce la producción y los ingresos); el rápido crecimiento económico; la crisis de la deuda externa; el impacto de la globalización económica sobre los países pobres; los programas de ajuste estructural y la consiguiente reducción de los presupuestos para servicios básicos; la existencia de regímenes autoritarios; o la feminización de la pobreza.

c) Los *determinantes personales*: Las diferentes causas de la vulnerabilidad que hemos visto afectan de forma diferente a cada individuo, ya que éste dispone de cierto margen de decisión y actuación, y que cada cual tiene unos *determinantes*

personales específicos, que condicionan su acceso a los recursos y su nivel de exposición al riesgo. Entre tales determinantes personales podríamos destacar los siguientes:

– La *clase social y la actividad económica*: que determina la posición socioeconómica del individuo, y por tanto sus recursos y capacidad de influencia.

– El género: en casi todas las sociedades y circunstancias las mujeres se ven discriminadas en los planos económico, político y social.

– La *edad*: niños y ancianos son fisiológicamente débiles (poco resistentes al frío y al calor, propensos a las enfermedades), tienen menor capacidad mental y de movimientos, y dependen del cuidado que se les proporcione.

– El *estado sanitario y nutricional*: los malnutridos, enfermos y discapacitados tienen menos capacidad para trabajar y generar ingresos, así como para afrontar los impactos de los desastres (epidemias, reducción del consumo alimentario, migraciones forzosas).

– El *nivel educativo y de conocimientos técnicos*: los individuos con un menor nivel tienen menos capacidad de obtener ingresos, de encontrar medios alternativos de vida, o de defender sus derechos ante el Estado.

– La *etnia y la religión*: elementos definitorios de la identidad de los grupos, origen frecuente tanto de privilegio como de discriminación social, política y económica.

– El *lugar de residencia*: que condiciona el riesgo de verse golpeado por catástrofes naturales y conflictos, así como el acceso posible a los recursos naturales y a los servicios públicos.

– El *estatus jurídico*: la ciudadanía de un Estado o el estatuto de REFUGIADO proporciona unos derechos legales, del que carecen los inmigrantes en otro país, así como los DESPLAZADOS INTERNOS perseguidos en el suyo propio.

– La *voluntad y capacidad de decisión del individuo*: el impacto de todos los factores citados (estructurales, procesos, condiciones personales), que le vienen dados al individuo, pueden ser modificados en parte por la propia capacidad de éste, mayor o menor según las circunstancias, para decidir y tomar o no determinadas actuaciones (vender sus bienes, emigrar, asociarse, etc.).

Las conclusiones del estudio fueron:

Diversos rasgos de los comentados pueden confluir en una misma persona. Así, una mujer anciana, pobre, sola, enferma y perteneciente a una minoría marginada, presenta un perfil altamente vulnerable.

En conjunto, las personas más vulnerables son aquellas que, debido a factores estructurales de largo plazo, a procesos de corto plazo generadores de crisis o tensiones, y a sus propios determinantes personales, tienen: su residencia en lugares con una alta exposición física a las catástrofes; un acceso a los bienes básicos escaso e inseguro (bienes productivos e ingresos reducidos, sistema de sustento inseguro, derechos limitados); unos escasos recursos personales (salud, educación), materiales (reservas, ahorros) y sociales (capital social, redes, información) para hacer frente a la catástrofe; y un escaso peso político, insuficiente para incentivar la necesaria protección por parte del Estado. Todas estas condiciones les hacen menos capaces de afrontar los desastres sin riesgo para sus sistemas de sustento o sus vidas, y de recuperarse tras ellos.

El enfoque de la vulnerabilidad se ha expandido dada su gran utilidad. Primero, permite un análisis rico y complejo de la situación de las personas y familias, teniendo en cuenta no sólo su pobreza, sino otras dimensiones políticas, sociales y psicológicas; y observando no sólo las necesidades puntuales, sino los factores estructurales causantes. De esta forma, posibilita actuaciones que se centren en los más vulnerables y que se ajusten específicamente a las causas particulares de su vulnerabilidad, para lo cual resulta muy útil la elaboración de *mapas de vulnerabilidad* donde se identifique quiénes son, por qué y dónde están. Segundo, el estudio de la vulnerabilidad, como categoría dinámica,

proporciona un análisis de la evolución temporal de los procesos sociales, una película en vez de un solo fotograma. Esto es esencial para poder evaluar la gravedad y perspectivas de la situación, y para poder actuar a tiempo. Tercero, hablar de vulnerabilidades implica tener en cuenta su reverso, esto es, que las personas cuentan también con capacidades propias, que hay que tomar como punto de partida.

En definitiva, todo tipo de intervención sea de desarrollo, mitigación, emergencia o rehabilitación, debería orientarse a dos objetivos comunes: reducir la vulnerabilidad y reforzar las capacidades de las personas, familias y comunidades. Este doble principio es el eje que permite articular una adecuada complementariedad de todas esas formas de trabajo, esto es, la denominada VINCULACIÓN EMERGENCIA-DESARROLLO, de forma que la ayuda no sea meramente paliativa y tenga un impacto también a largo plazo.

Dado que la vulnerabilidad presenta tantas dimensiones, su medición de su nivel no es fácil. Sin embargo, un buen indicador de éste lo proporcionan las ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO familiares frente a las crisis, dado que existe una correspondencia temporal entre el grado de vulnerabilidad que sufre una familia o comunidad y las estrategias que llevan a cabo en ese momento: desde las fáciles de asumir, cuando la vulnerabilidad es ligera, hasta las más costosas, cuando la vulnerabilidad es extrema. De este modo, el análisis de las estrategias y de su evolución cronológica nos ayuda a determinar cuál es el grado de vulnerabilidad de quienes las llevan a cabo. Por ello, su estudio se ha incorporado a algunos sistemas de alerta temprana, dedicados a recoger y estimar datos con objeto de prever los incrementos de vulnerabilidad y la gestación de desastres como, sobre todo, las hambrunas. (Armiño, 2000)

- **Vulnerabilidad Sociodemográfica**

Varios de los enfoques sobre vulnerabilidad social consideran, en su diseño conceptual y en sus aplicaciones empíricas, algunas variables sociodemográficas. Así, en un estudio sobre Perú, Glewwe y Hall (1995) encontraron que entre los hogares afectados por una mayor caída del ingreso o del consumo durante las crisis económicas, están aquellos con

un gran número de niños y la consecuente relación de dependencia demográfica elevada. Jiménez y Ruedi (1998), en una investigación sobre los determinantes de la desigualdad económica entre los hogares de América Latina, también advirtieron una estrecha relación entre la dependencia demográfica y el nivel de ingreso per cápita. Moser (1998) incluye el trabajo de los miembros del hogar entre los activos del asset/vulnerability framework, pero sostiene que su movilización se ve dificultada cuando existe una elevada proporción de niños o ancianos, que no están en condiciones de trabajar o que si lo hacen enfrentan efectos negativos a mediano plazo. En la misma línea, los estudios de caracterización de los hogares latinoamericanos muestran que el promedio de niños en los hogares del quintil más bajo de ingreso duplica el de los hogares del quintil más alto (CEPAL, 2001a, p. 111).¹⁶

- **La vulnerabilidad social en el adulto mayor**

La población adulta mayor enfrenta una serie de factores de riesgo que potencian su vulnerabilidad social como individuos. El primer factor es su edad. Desde el punto de vista fisiológico, los individuos con la edad acumulan situaciones que los van haciendo gradualmente dependientes; por ejemplo, la disminución de la fuerza física, la disminución de algunas capacidades como la visual, auditiva, cognitiva; la disminución de habilidades que les impiden tener una vida independiente, -desde el alimentarse y vestirse por sí mismos, hasta saber orientarse en la vía pública-.

Desde el punto de vista económico, las personas adultas mayores son poco hábiles a enfrentar un mercado laboral caracterizado por salarios precarios, largas jornadas de trabajo y lo que es peor, seguridad social baja o nula. La disminución o pérdida de un ingreso tiene como consecuencia la pérdida de la capacidad de respuesta a cualquier contingencia, hasta la más básica como lo es comer y vestir, o más grave como pagar medicamentos en caso de enfermedad. Desde el punto de vista antropológico, el ser viejo en las sociedades modernas es casi sinónimo de pérdida. La sociedad reconoce y valora

¹⁶ Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas

lo joven, la estética, lo material; el adulto mayor tiene, por tanto, un lugar misericordioso, despierta sentimientos de pena e incluso de culpabilidad. Como se puede ver, factores de riesgo individuales se suman a otros definidos por el entorno político, económico, social y cultural (Caro, LA VULNERABILIDAD SOCIAL COMO ENFOQUE DE ANÁLISIS, 2003)

2.2.2 El enfoque de la Dependencia

Un aporte del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL Área de Población y Desarrollo del CELADE en el libro Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en América Latina muestra el enfoque de la dependencia como un concepto poderoso para analizar el bienestar social de los ancianos, que puede depender del Estado si la disponibilidad económica de los ancianos está sujeta fundamentalmente a las prestaciones monetarias o de servicios. También existe riesgo de dependencia si los recursos propios de los ancianos (generados por trabajo, jubilaciones, pensiones u otros) no cubren sus necesidades básicas. Tradicionalmente, este tipo de dependencia se relaciona con la dependencia de los ancianos con respecto a generaciones más jóvenes, generalmente hijos adultos. Sin embargo, este enfoque no considera que en muchas oportunidades los ancianos juegan un papel activo en la provisión de servicios y recursos financieros que favorecen a las generaciones más jóvenes. El desempleo juvenil, la tardía emancipación de los hijos, el allegamiento en la casa paterna/materna, el apoyo a la formación de los nietos, pueden aminorar e incluso invertir la relación de dependencia en el ámbito familiar o privado. La dependencia del Estado ha sido muy analizada en los países desarrollados (sobre todo desde el repliegue del Estado benefactor) y se refiere principalmente a la cobertura en prestaciones y servicios básicos a los que, sin subvención del Estado, los ancianos no podrían acceder. Los teóricos de la "Dependencia Estructurada" o "Gerontología Crítica" (Guillemard, 1992; Fennell y otros, 1989; Walker, 1983) ponen el acento en la forma en que esta relación de dependencia produce una conciencia de marginación o segregación, de la cual solo están exentos los ancianos que disponen de otros y más cuantiosos recursos.

Corresponde dar una breve mirada a la llamada teoría de la “dependencia estructurada”. Desde ella, los problemas de la dependencia y el envejecimiento se sitúan en relación directa con la estructura social. En su parte medular postula que la dependencia de los viejos es “socialmente creada” y examina la relación estructural entre los distintos grupos de edad y el impacto de la división del trabajo en las sociedades capitalistas modernas (Bury, 1996). La vejez no es una realidad biológica, sino que es una posición, un status socialmente construido, producto de la forma de división del trabajo y de la estructura de desigualdad vigentes en cada sociedad y de las formas ideológicas correspondientes (Townsend, 1996)³².

Este enfoque aporta importantes líneas de análisis en cuestiones importantes, como las reglas y recursos que influyen y limitan la vida cotidiana de los ancianos; además, actúa como correctivo del individualismo de anteriores enfoques del envejecimiento (especialmente los que, desde una óptica relativamente positiva, enfatizan en la adaptación del anciano a una estructura social desventajosa) y logra dar relevancia a la dimensión política del tema. Sin embargo, desde la perspectiva sociológica presenta algunas limitaciones, como la importancia excesiva dada a los factores estructurales, generalmente a costa de minimizar las relaciones con los micros procesos.

En sus estudios acerca de la jubilación, la pobreza y las pensiones, los teóricos de la dependencia estructurada no suelen hacer referencia a las perspectivas reales que las personas de distintos grupos sociales tienen sobre estos temas ni su posible cambio en el tiempo; tampoco analiza en detalle las acciones colectivas que podrían influir en las políticas relativas a estas áreas y, en consecuencia, se pasan por alto las relaciones entre estructura y actuación. Bury (1996) pone como ejemplo de esta limitación el hecho de que el “carácter cambiante de las luchas relativas a la jubilación en diferentes períodos y el significado que tiene para los distintos grupos sociales” no reciba mayor atención desde esta perspectiva, dejando la sensación de que nada ha cambiado o que es muy poco probable que esto ocurra.

Otra limitación del enfoque de la dependencia estructurada es que en su análisis no logra integrar la dimensión de género, aunque algunos autores (Townsend y Walker) hacen mención en sus escritos sobre la situación de las mujeres mayores. Para Bury (1996), “la falta de reconocimiento de género como característica fundamental de la jerarquía social y de los modelos de dominación” obstaculizan los análisis de esta teoría. Agrega que “las diferencias entre las circunstancias vitales de hombres y mujeres quizá no sean una mera función del impacto diferencial; del mercado de trabajo, sino que formen parte de un conjunto de relaciones culturales signadas por el género”. Como ejemplo de lo anterior, la elevada satisfacción vital que manifiestan muchos hombres ancianos puede tener mucha relación con la categoría que ostentan los hombres en el transcurso de sus vidas, generalmente superior a la de las mujeres; sin embargo, el hecho de que es mucho más probable que los hombres ancianos estén casados, en comparación con las mujeres de su misma edad, indica que esta elevada satisfacción vital es sólo función de la categoría ocupacional o de la misma jubilación. Por otra parte, Gans (1992)³³ señala que es fácil pasar por alto las relaciones jerárquicas y las desigualdades entre las mujeres, porque “aunque las mujeres de clase trabajadora sean diferentes a los hombres de la misma clase, también existen diferencias entre ellas u las mujeres de clase media superior” (ibídem).

Por último, Bury advierte que la constante reiteración de la relación entre personas mayores y dependencia, entre ancianos y pobreza, desigualdad y categoría inferior, conlleva el riesgo de reforzar las percepciones negativas, sobre todo las de las mujeres ancianas más pobres, aunque su intención sea precisamente elevar su perfil político. Un mayor énfasis en la relación entre acción y estructura impulsaría un progreso sociológico consistente, ya que remarca la necesidad de cotejar la “documentación de los problemas” con pruebas empíricas acerca de las formas en que los afrontan las personas mayores. Este enfoque es especialmente importante en “una época de reestructuración radical en las esferas económicas y sociales, en que las “reglas y recursos” que rigen a las personas ancianas cambian rápidamente y en las que ellas mismas dan respuestas activas para

enfrentar estos cambios” (Bury, 1996, p.42). Jerrome (1989) y Williams (1990) utilizaron este enfoque “mejorado” de la teoría de la dependencia estructurada.

Manifiesto la participación de los ancianos en la configuración de las “circunstancias sociales” en diversos contextos morales y culturales. En su trabajo sobre la percepción de las personas ancianas sobre salud y dependencia, Williams insiste en que la “dependencia” se experimenta en términos de imperativos morales, es configurada y establecida de formas diferentes por las distintas generaciones y también por factores económicos. Estas limitaciones no invalidan a la teoría de la dependencia como un instrumento relevante para entender la realidad de las personas mayores; sin embargo, la integración de alguno de los elementos antes mencionados “no sólo llevaría a una explicación sociológica más adecuada, sino que evitaría también la paradoja de reforzar las imágenes negativas que pretende eliminar” (Bury, 1996, p. 42). (CELADE-FNUAP, Santiago de Chile, diciembre de 2001, pág. 34)

- **El concepto de vulnerabilidad aplicado a las personas mayores**

Es posible entender la vulnerabilidad como uno de los factores que generan desventaja social y cobra creciente valor en el modelo de desarrollo caracterizado por la importancia del mercado, el repliegue del Estado, la globalización y la búsqueda a ultranza de competitividad.

La CEPAL define la vulnerabilidad como un “fenómeno social multidimensional que da cuenta de los sentimientos de riesgo, inseguridad e indefensión y de la base material que los sustenta, provocado por la implantación de una nueva modalidad de desarrollo que introduce cambios de gran envergadura que afectan a la mayoría de la población

La vulnerabilidad está directamente asociada con la cantidad y calidad de los recursos o activos que controlan los individuos y familias en el momento del cambio, así como con la posibilidad de utilizarlos en nuevas circunstancias económicas, sociales, políticas y culturales que van definiendo este proceso.

En tal sentido, se refiere a los recursos “cuya movilización permite el aprovechamiento de las estructuras de oportunidades existentes en un momento, ya sea para elevar el nivel de bienestar o mantenerlo durante situaciones que lo amenazan” (Panorama Social 2000, p. 52, recuadro I.4).

La vulnerabilidad, en cuanto concepto e instrumento analítico, se encuentra en pleno proceso de discusión. Sus defensores marcan algunas ventajas respecto de otros usados para definir situaciones de inequidad que generan desventaja social (pobreza, exclusión, marginalidad, precariedad, etc.); en primer lugar su capacidad de reflejar un proceso dinámico que apunta a respuestas potenciales y no a resultados y en segundo lugar su potencia para describir e interpretar fenómenos actuales, ya que da cuenta de la condición de riesgo en que quedan aquellas capas sociales que durante tiempo estuvieron amparadas por el Estado desarrollista; además, retrata bien la creciente inestabilidad que caracteriza la trayectoria de las personas (CEPAL, 1999).

"La vulnerabilidad tiene actualmente expresiones a escala macro, meso y micro sociales. Las perspectivas macrosociales subrayan el hecho de que la vulnerabilidad social se generaliza en el modelo de desarrollo basado en la apertura y la liberalización, pues el Estado deja de amparar a los grupos medios y a ciertos segmentos organizados del proletariado urbano y focaliza su acción sólo en los grupos de extrema pobreza. Ese mismo modelo de desarrollo no se preocupa de mantener márgenes de equidad social, pues da la prioridad a la competitividad externa y hace del incremento de la eficiencia y de la rentabilidad la quintaesencia del éxito. Esta última condición va acompañada de una retracción de las organizaciones gremiales y políticas, dando espacio para reducciones salariales y la introducción de una “flexibilidad” laboral sin contrapesos institucionales (leyes, seguros de desempleo etc.). En suma, los cambios en el modelo de desarrollo generan un quiebre social cuya expresión más clara está en la vulnerabilidad que afecta a la mayor parte de la población y que es experimentada como un futuro impredecible, lleno de riesgos, frente al cual ya no hay instancias de apoyo ni tampoco caminos

institucionales que reduzcan la incertidumbre. A escala meso social (es decir, las comunidades), el capital social –que es definido de manera amplia como la red de vínculos de solidaridad, de trabajo conjunto, de apoyo mutuo y de conocimiento recíproco– constituye uno de los mecanismos para enfrentar la vulnerabilidad (Moser, 1998) A escala micro social (hogares e individuos) destacan la disponibilidad y manejo de activos (por ejemplo, la vivienda o el entorno inmediato), la acumulación de capital humano (en particular, salud y educación y el acceso al empleo). Como contrapartida, se deduce que el debilitamiento del capital social y la ausencia o incapacidad de manejo de los activos y las carencias de capital humano, son elementos que constituyen la vulnerabilidad de comunidades, los hogares y los individuos” (CEPAL, 1999).

La clasificación basada tanto en parámetros de pobreza como en criterios de vulnerabilidad sirve para distinguir estratos socioeconómicos o grupos con condiciones socioeconómicas contrastantes. En la misma línea, vulnerabilidad social y pobreza se cruzan, pero son conceptos diferentes, pues la pobreza está vinculada a flujos de ingresos, niveles de consumo o satisfacción de ciertas necesidades básicas, mientras que la vulnerabilidad se asocia con activos (definidos de manera amplia y no sólo económica) que poseen las personas, las familias y las comunidades (Pizarro, en CELADE, 1999). Si bien es cierto que las personas mayores, los adultos mayores, las personas de edad, la tercera edad, lo/as ancianos/as, lo/as viejos/as, o cualquiera sea la forma de denominar el grupo de personas que ya han cumplido 60 años, son considerados uno más de los colectivos humanos denominados “grupos vulnerables”³⁵; una revisión de la literatura especializada lleva a concluir que no es posible referirse con propiedad a un enfoque de la vulnerabilidad sistemáticamente aplicado para analizar el fenómeno social de la vejez y el envejecimiento o alguna de sus múltiples facetas.

La noción y determinación de los “grupos vulnerables” se desarrolla fundamentalmente como parte de la estrategia de focalización de la acción pública, en el contexto de un modelo de desarrollo donde el Estado pierde su papel protector y disminuyen drásticamente sus gastos en materia de protección social. Como señala Pizarro (1999, p.

24), la focalización es “un esfuerzo por concentrar los limitados recursos existentes en programas sociales orientados a aquellas poblaciones objetivos claramente identificadas en procura de generar máximo impacto, en una sociedad segmentada que necesita de programas adecuados a las necesidades de esos grupos específicos”. Sin embargo, el enfoque tradicional sobre grupos vulnerables presenta limitaciones en materia conceptual y “entraña limitaciones para diseñar políticas públicas en el plano de la equidad social, [debido a que] la noción de grupo vulnerable se extendió y perdió su especificidad, hasta convertirse en un símbolo de poblaciones de referencia de políticas públicas transectoriales. De esta manera “cuando se alude a grupos vulnerables” se hace referencia a segmentos de la población que tienen un amplio abanico de requerimientos y que, por ende, no pueden ser atendidos sectorialmente” (Rodríguez, 2000b, p.2).

En los últimos dos años, el CELADE ha procurado renovar su visión sobre la vulnerabilidad y los grupos vulnerables, llegando a cuatro principios que, aunados con hallazgos, lagunas y desafíos dejados por la indagación sistemática (tanto conceptual como empírica), definen la vulnerabilidad como tema prioritario del programa de trabajo de CELADE a corto y mediano plazo.

En este contexto, el presente documento intenta entregar algunas reflexiones y aproximaciones conceptuales a la vulnerabilidad aplicada a la situación de las personas mayores en América Latina. (CELADE-FNUAP, Santiago de Chile, diciembre de 2001, pág. 36)

El resultado de los principales indicadores estadísticos del presente estudio, serán analizados bajo la combinación de dos teorías muy importantes las cuales son: La Teoría de la Vulnerabilidad Sociodemográfica, y la Teoría de la dependencia; sobre la Teoría de la Vulnerabilidad se puede decir esta puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para hacer frente y resistir a los procesos de envejecimiento.

De igual manera se analizará bajo la Teoría de la Dependencia, La cual es un concepto poderoso para analizar el bienestar social de los ancianos, que puede depender del Estado si la disponibilidad económica de los ancianos está sujeta fundamentalmente a las prestaciones monetarias o de servicios.

2.3 Marco Legal y Políticas Públicas

2.3.1 A nivel internacional

- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

La concepción de las personas mayores como sujetos de derecho se inserta en un contexto más amplio de análisis teórico-político referido a la atribución de derechos a ciertos grupos desfavorecidos. El desarrollo jurídico correspondiente se enmarca en este debate y tiene diferentes expresiones en los ámbitos internacional, regional y nacional.

Antes de la década de 1990, en la doctrina de derechos humanos “la edad” estaba comprendida en la amplia acepción de “cualquier otra condición social”. Las diferencias de edad y de generación no siempre se trataron de manera explícita. Un cambio paradigmático al respecto son los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, aprobados en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991. Esta resolución se considera la base de una futura convención sobre los derechos de las personas mayores.

En la región a fines de la década de 1980 se incorporaron medidas específicas en favor de las personas mayores en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador). Este es, la fecha, el único instrumento vinculante en este tema para los países que lo han ratificado. También cabe mencionar la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, adoptada en noviembre de 2003.

Este documento tiene por objeto sentar las bases para la acción en el tema de la atención a la vejez en los próximos años, y constituye el primer instrumento regional de derecho indicativo (soft law). La Estrategia fue consensuada por más de 30 Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) en la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento convocada por el Gobierno de Chile junto con la Comisión y los demás miembros del Grupo Interinstitucional sobre Envejecimiento (la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco Mundial). Las normas de protección de los derechos de las personas mayores son recientes. En varios países de la región, el diseño y la aplicación de disposiciones referidas expresamente a los derechos en la vejez se iniciaron en la década de 1990.

En algunos Estados el proceso abarcó la promulgación de leyes especiales, mientras que en otros las reformas constitucionales en curso permitieron incorporar aspectos específicos relacionados con el tema. Estas medidas se vieron impulsadas, entre otros hitos, por el Año Internacional de las Personas de Edad y la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Madrid en el año 2002.

- **Derechos de las personas mayores en los instrumentos de las Naciones Unidas**

Las Naciones Unidas han sido el foro de desarrollo de la doctrina de derechos humanos. Ya en el preámbulo la Carta de la Organización se anticipa la trascendencia que se le otorga a “reafirmar la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana, en la igualdad de derechos de hombres y mujeres y de las naciones grandes y pequeñas, a crear condiciones bajo las cuales puedan mantenerse la justicia y el respeto a las obligaciones emanadas de los tratados y de otras fuentes del derecho internacional, a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad”. Los seres humanos, por su calidad de tales, son titulares de derechos. Estos son inherentes a su condición humana y se consideran

fundamentales de la persona, por lo que se denominan derechos fundamentales o humanos (Peces-Barba, 1980).

La noción de derechos humanos se corresponde con la afirmación de la dignidad de las personas frente al Estado, cuyo poder debe ejercerse al servicio de estas y ser el medio para que vivan en sociedad en condiciones dignas (Nikken, 1987). Dicho en otras palabras, los derechos humanos son “el conjunto de facultades que corresponden a todos los seres humanos como consecuencia de su innata dignidad, destinadas a permitirles el logro de sus fines y aspiraciones en armonía con los de otras personas, y que deben ser reconocidos y amparados por los ordenamientos jurídicos de cada Estado” (Padilla, 1995).

Declaraciones y tratados en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) se plasman ciertos derechos fundamentales, entre ellos la igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas. Todos estos derechos son extensivos a las personas mayores y de importancia fundamental para el desarrollo de las libertades en la vejez. Por lo tanto, constituyen un modelo o patrón moral para guiar las iniciativas de los Estados en la materia.

Derecho a la seguridad social (artículo 9): los Estados partes deben establecer regímenes generales para un seguro de vejez obligatorio, fijar una edad de jubilación flexible, proporcionar subsidios de vejez no contributivos u otras ayudas a todas las personas que, alcanzada la edad prevista en la legislación nacional, no hayan finalizado el período de calificación contributivo, no tengan derecho a una pensión de vejez u otro tipo de prestación de la seguridad social o ayuda y carezcan de ingresos de otra fuente.

- **Asambleas mundiales sobre envejecimiento**

El Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento emanó de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en Austria en 1982, y representó el ingreso del tema del envejecimiento individual y de la población en la agenda internacional, con especial hincapié en la situación de los países desarrollados. El Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, por su parte, es resultado de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que tuvo lugar en España en 2002 y en la que, a diferencia de la primera, se prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo (Naciones Unidas, 2002).

- La I Asamblea Mundial sobre Envejecimiento tuvo lugar en Viena, en 1982, auspiciada por la Organización de Naciones Unidas (ONU). Ese mismo año, la OMS había conmemorado el Día Mundial de la Salud, 7 de abril, bajo el lema Añadir vida a los años. La convocatoria pretendía establecer un foro de debate internacional sobre el escenario originado por la nueva realidad demográfica; si bien, en aquellos momentos, afectaba únicamente a países con mayor grado de desarrollo industrial. Su característica más destacada era el aumento proporcional de personas mayores con respecto al volumen total de población.

Las nuevas circunstancias demográficas habían disparado las alarmas y numerosas voces advertían sobre sus posibles consecuencias negativas. Las proyecciones de futuro auguraban una progresión incesante del gasto social. Las estimaciones más pesimistas apuntaban a la quiebra del sistema de pensiones y la inviabilidad de la atención sanitaria. La I Asamblea Mundial sobre Envejecimiento pretendía garantizar la seguridad socioeconómica de las personas mayores mediante la aprobación de medidas orientadas a tal fin. (<https://envejeceractivos.com/asamblea-mundial-sobre-envejecimiento/>)

- **II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento**

En 2002, veinte años después de su primera edición, Madrid acogió la celebración de una II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. A la cita acudieron más de cien países; participaron asimismo diversos órganos de la ONU, instituciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y numerosas asociaciones de personas mayores. En la nueva edición, el envejecimiento poblacional había dejado de afectar únicamente a los países de economías más prósperas y se había extendido a nivel mundial. En su informe, la ONU ratificó la relevancia del fenómeno. Tal como ilustran las pirámides de población, la esperanza de vida supuso una indudable revolución en el transcurso del siglo XX.

Los países asistentes firmaron una declaración política proclamando la dignidad de las personas mayores; manifestaban, al mismo tiempo, el firme compromiso de eliminar cualquier tipo de discriminación, personal o social, por motivos de edad. Con este propósito, se aprobó un proyecto conjunto denominado Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En él se reconoce el derecho de las personas mayores a disfrutar de una vida digna y participar en el desarrollo sociocultural, económico y político. (<https://envejeceractivos.com/asamblea-mundial-sobre-envejecimiento/>)

2.3.2 Leyes Nacionales

- **Constitución Nacional de la República**

El capítulo III de los derechos sociales, el artículo Art. 117 contempla:

Los ancianos merecen la protección especial del Estado,

Este es único artículo constitucional que hace referencia a este grupo poblacional

- **Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto Legislativo N.º 199 (2006)**

Derecho a la igualdad y no a la discriminación

El derecho a la no discriminación está considerado en el artículo 5 de esta norma, que establece los “derechos del Adulto Mayor y Jubilados”, y entre ellos alude a: “No ser discriminado y no ser calificado como enfermo por su condición de adulto mayor o jubilado” (inciso 6).

- **Ley Marco del Sistema de Protección Social**
Capítulo I del objeto, definiciones y principios fundamentales

13) INSTITUTOS PREVISIONALES: Entidades autónomas con personería jurídica y patrimonio propio e independiente, responsables de la gestión administrativa de un Fondo de Pensiones Público.

15) PROTECCIÓN SOCIAL: Resultado de la adopción e implementación de buenas prácticas de cobertura de seguridad social universal, orientadas a cubrir los principales riesgos a que están expuestos, en las diferentes etapas de su curso de la vida.

23) VULNERABILIDAD: Situación debidamente calificada, en que se encuentran las personas expuestas a los principales riesgos socioeconómicos asociados al curso de la vida, tales como muerte, invalidez, vejez, desempleo, enfermedades, accidentes, entre otros; y que generan, orfandad, viudez, incapacidad, ancianidad, factores de discapacidad física o mental y otros similares generadores de pobreza.

2.4 Contexto Empírico

En este apartado se analizan diversos estudios para comprender el contexto de la Vulnerabilidad Sociodemográfica y su relación con las condiciones de vida de los pensionados a nivel Latinoamericano, Centro Americano y hondureño.

2.4.1 A nivel de Latinoamérica

La investigación sistemática sobre vulnerabilidad social irrumpió en América Latina y el Caribe durante el decenio de 1990, fruto de la reflexión sobre los efectos sociales de la “década perdida”, de las subsecuentes medidas de ajuste estructural y de las transformaciones que conlleva el proceso de globalización. Los primeros esfuerzos procuraban desentrañar las razones de la persistencia de la pobreza a pesar de las políticas implementadas para enfrentarla y de los signos de recuperación económica observados en algunos períodos. Dos asuntos, respecto de los cuales había indicios empíricos, influyeron en el desarrollo de esta línea de trabajo.

- El primero es el aparente aumento de la rotación de la situación de pobreza en torno a su línea demarcatoria, donde se ubica entre el 10% y el 15% de los hogares (CEPAL, 2000a, p. 44; Filgueira, 1998, p. 124) y cuyo examen dio lugar a la noción de vulnerabilidad ante la pobreza. La caracterización de los hogares vulnerables a este flagelo permitió identificar algunos factores que explican su condición: déficit de capital humano, inserción laboral precaria o de baja intensidad, elevada carga demográfica y exclusión cultural (CEPAL, 2001c y 2000a, 2000b y 2000c).
- El segundo asunto es la repetición de crisis económicas que afectan rápida y ampliamente los niveles de ingreso y consumo de los hogares, diluyendo los avances en materia de reducción de la pobreza logrados en los períodos de dinamismo económico.

Como la noción de vulnerabilidad se presta para considerar la exposición a los golpes externos, se la utilizó en el estudio de las crisis económicas (Ferreira, Prenzushi y Ravallion, 1999). Para ello se adoptaron dos supuestos: que los pobres son los más dañados por tales crisis y que en los hogares pobres algunos individuos son más afectados que otros, debido tanto a las características de dichos hogares como a su capacidad para movilizar activos en los momentos oportunos.

En estos estudios, que utilizan encuestas de visitas repetidas, se encontró un conjunto de rasgos asociados con la probabilidad de experimentar mayor daño durante las crisis económicas; algunos de estos rasgos, como el elevado número de menores de edad en el hogar (Glewne y Hall, 1995), son de naturaleza sociodemográfica.

En el caso de México buena parte de las investigaciones desarrolladas en torno a la relación entre adultos mayores y vulnerabilidad identifican como causas principales la insuficiencia de ingresos y la falta de protección social, cuyos efectos se ven reflejados en el deterioro y disminución de sus activos debido, entre otras causas, a gastos inesperados, el aceleramiento del deterioro natural, la baja calidad de vida y una mayor dependencia de terceros. Los datos estadísticos de las condiciones de vida de los adultos mayores podrían apuntar necesariamente a suponer que no puede ser un sector poblacional menos que vulnerable, sobre todo cuando se observa que de 11.7 millones de personas mayores de 60 años en México -que representan poco más de 75% de ellos, y 15% de la población total- carece de pensiones; y casi 50% sólo tiene empleos temporales, no recibe algún tipo de prestación social básica como lo son el servicio médico, vacaciones o aguinaldo. Sin embargo, los adultos mayores, como sector poblacional, son tan vulnerables como cualquier otro sector de la población con indicadores de vida semejantes; por lo que lo importante no es estacionar en la categoría de vulnerables a la población adulta mayor, sino determinar en qué condiciones y ante qué circunstancias es vulnerable.

Aunado a los datos estadísticos en bruto, resulta imprescindible considerar el campo político en que se presentan las condiciones de vida señaladas, puesto que las precarias situaciones laborales y de seguridad social, que la estadística refleja, están bien relacionadas con el uso político de las condiciones de bienestar, sobre todo al limitar intencionalmente el acceso a la administración de justicia, que reduce las posibilidades de acceder a servicios tan básicos como lo son la seguridad alimentaria, servicios de salud, educación, trabajo decente y seguridad social, que hace de las personas carentes de estos servicios blanco fácil de explotación. Los datos estadísticos se presentan también como razones suficientes para suponer que la pobreza es causa manifiesta de

la vulnerabilidad entre los adultos mayores,¹⁷ lo que lleva a manifestar conclusiones como las siguientes:

Actualmente, la situación de vulnerabilidad social en la que viven las personas adultas mayores mexicanas es sumamente preocupante: la mayor parte viven en la pobreza o la pobreza extrema; sufren por la desigualdad y la marginación; no cuentan con el apoyo de una institución de seguridad social; sólo poco más de una quinta parte dispone de una jubilación o pensión y, dicho sea de paso, los montos económicos que reciben son notoriamente insuficientes para atender sus necesidades; sus niveles de salud y alimentación son precarios y muchos sufren de abandono o son confinados para esperar la muerte.¹⁸

En el caso de Chile, ser adulto mayor significa pertenecer a una etapa de la vida en la que existe una mayor vulnerabilidad con relación a la salud, dificultades de mantenimiento debido a una disminución drástica de recursos y a la deficiente integración social. Las estadísticas de salud muestran, además, que en esta etapa hay una mayor prevalencia de enfermedades degenerativas y crónicas, y más limitaciones funcionales y cognitivas que en otros grupos etarios. Para el caso en el tema de jubilaciones se observan bajas pensiones y disminución de ingresos en relación con la etapa laboral activa, especialmente en los niveles socioeconómicos más bajos, que han sobrevivido con empleos precarios y tienen mayores períodos de lagunas en sus cotizaciones previsionales. La jubilación implica una pérdida del estatus de persona activa y útil a la sociedad y puede llegar a ser un camino al aislamiento social (Mendez, 2018)¹⁹

¹⁷ C. Emma Águila, M. Díaz, Fu. Manquing, A. Capteyn y A. Pierson, *Envejecer en México: Condiciones de vida y salud* (México: RAND-Centro Fox, 2011): 111; Sandra Huenchuan, ed., *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas* (Santiago de Chile: Naciones Unidas, 2009): 225.

¹⁸ Jorge Arzate, G. Fuentes y C. Retel, "Desigualdad y vulnerabilidad en el colectivo de Adultos mayores en México y el Estado de México: Una revisión multidisciplinaria", *Quivera*, 9, 2 (2007): 250.

¹⁹ MEendez, Maria Elena (2018) Vulnerabilidad social de los adultos mayores en <https://iberoamericasocial.com>

- **Vulnerabilidad social y políticas públicas**

El riesgo económico y social que enfrenten las personas ante la severidad y frecuencia de las perturbaciones está condicionado por variables económicas muy agregadas y por el desarrollo social de los países en el marco de sus sistemas políticos. El bienestar social supone como requisito fundamental que las políticas macroeconómicas sean estables, sustentables y orientadas al crecimiento, además de que se establezcan normas estrictas de regulación y supervisión financieras e instrumentos que proporcionen mayor libertad para adoptar políticas anticíclicas con recursos obtenidos en los períodos de crecimiento y prosperidad financiera (Ocampo, 2001).

Determinadas acciones de política macroeconómica se transfieren y propagan mediante mecanismos de transmisión específicos que inciden en los niveles de desigualdad y vulnerabilidad de la población a la pobreza. La dirección y el carácter de estos mecanismos dependen de las características particulares de la estructura o sector económico relevante, del marco institucional existente y de la red de protección social disponible para la población, elementos que son particulares y específicos en cada economía. Además, diversas políticas se ejecutan generalmente de manera simultánea, por lo que las variables importantes para la activación y evolución de dichos mecanismos se entremezclan, incluso vinculando aspectos macro y macroeconómicos.

La vulnerabilidad social, por su parte, se manifiesta en varios aspectos. En muchos países resaltan los altos niveles de pobreza por encima de la media; la reducción gradual de la pobreza lograda en los primeros siete años del decenio de 1990 se vio frenada posteriormente. Con pocas excepciones, los indicadores distributivos se han deteriorado. Sectores medios han visto disminuidos sus ingresos o su participación en el ingreso, de modo que no sólo los pobres e indigentes sufren por la volatilidad de la región y por las tendencias a la concentración del ingreso. Un vasto contingente que no es pobre según sus ingresos es, sin embargo, vulnerable. En muchos países, casi un quinto de los hogares tiene ingresos per cápita que representan de 1,25 a 2 líneas de pobreza y en un porcentaje de hogares, que oscila entre 7% y 11%, los ingresos sólo superan un 25% de

la línea de pobreza. Al respecto, se advierten dos tendencias: o tales estratos aumentan, o bien disminuyen a lo largo de la década de los noventa, aunque en forma no muy significativa, salvo por las notables reducciones en Uruguay antes de la reciente crisis financiera.

Sectores que pueden denominarse “medios bajos” de las zonas urbanas, es decir, 30% del total de los hogares contiguo al 40% más pobre han visto caer en muchos países su participación en el ingreso total a lo largo del decenio de 1990, a veces en proporciones semejantes a las sufridas por los más pobres. También es significativo que en países donde disminuye el número de hogares pobres e indigentes se incrementen a su vez los hogares adyacentes a la línea de pobreza, dando cuenta de la magnitud de los endeblés ingresos, como sucede en Bolivia, Costa Rica, Guatemala, Panamá y Paraguay. Cuando un porcentaje apreciable de hogares está sujeto a variaciones bruscas de sus ingresos en el corto plazo, quienes bordean el umbral de pobreza pueden ser los más afectados. Esta vulnerabilidad está asociada además a la alta concentración del ingreso propia de los países de la región.

En Argentina por ejemplo la alta incidencia actual de la pobreza es consecuencia de la política económica recesiva y de la volatilidad del crecimiento de las últimas décadas. En cambio, en países donde la pobreza ha sido tradicionalmente elevada destaca el hecho de que el rango de hogares vulnerables es también muy extenso. Así ocurre en el Istmo Centroamericano, con la notable excepción de Costa Rica y Panamá, que agrupa a países donde resaltan, por una parte, la fuerte concentración de hogares que apenas tienen ingresos por encima de la línea de pobreza y, por otra, el bajo número de hogares cuyos ingresos corresponden a dos o tres líneas de pobreza. La concentración en los tramos de ingreso inmediatamente superiores a la línea de pobreza es mayor en El Salvador y menor en Honduras, mientras que las demás economías presentan situaciones intermedias. (Ana Sojo/ Unidad de Desarrollo Sede Subregional de la CEPAL en México, 2004)

Tabla 3 América Latina (15 países): nivel y distribución del ingreso de los hogares urbanos 1990-1999

Países	Años	Ingreso medio ^b	Participación en el ingreso total del			
			40% más pobre	30% siguiente	20% anterior al 10% más rico	10% más rico
Argentina ^c	1990	10,6	14,9	23,6	26,7	34,8
	1997	12,4	14,9	22,3	27,1	35,8
	1999	12,5	15,4	21,6	26,1	37,0
Bolivia Brasil Chile ^d	1989	7,7	12,1	22,0	27,9	38,2
	1997	7,2	13,6	22,5	26,9	37,0
	1999	7,2	15,2	24,1	28,0	32,7
Colombia	1999	10,4	10,3	19,4	28,5	41,8
	1990	13,6	10,5	18,1	27,0	44,3
	1996	12,3	10,6	17,7	26,1	45,7
Costa Rica	1999	9,4	13,4	21,2	26,2	39,2
	1990	13,5	13,4	20,9	26,4	39,4
	1996	14,1	14,0	20,9	25,4	39,7
Ecuador	2000	9,0	11,6	20,4	26,1	41,9
	1994	8,4	12,9	21,4	26,1	39,5
	1997	7,3	12,6	21,9	26,6	38,8
El Salvador	1999	9,6	17,8	28,7	28,9	24,6
	1990	10,5	17,3	27,6	28,4	26,8
	1997	11,9	16,2	26,8	29,9	27,2
Guatemala	1999	5,5	17,1	25,4	27,0	30,5
	1990	6,0	17,0	24,7	26,4	31,9
	1997	5,6	14,1	22,8	26,5	36,6
Honduras	1999	6,9	17,3	25,1	25,8	31,7
	1995	7,1	17,2	24,8	26,9	31,1
	1997	7,7	16,3	25,9	28,6	29,2
México	1999	7,7	12,1	22,6	27,4	37,9
	1989	8,8	14,7	22,0	26,0	37,5
	1998	5,5	12,2	20,8	28,1	38,9
Panamá Paraguay	1990	4,7	14,3	22,8	26,1	36,8
	1997	4,6	14,3	24,0	27,9	33,9
	1999	9,6	16,3	22,0	24,9	36,9
Uruguay	1989	9,7	16,8	22,8	26,1	34,3
	1994	8,6	17,2	22,3	25,7	34,8
	1998	6,1	12,9	23,6	26,9	36,5
	1993	6,4	12,3	22,3	26,4	39,1
	1998	9,5	13,3	23,9	28,6	34,2
	1991	12,0	13,3	22,4	27,0	37,3
	1997	12,2	14,2	23,9	26,8	35,1
	1999	7,7	18,6	25,7	26,9	28,9
	1990	7,4	16,7	24,6	25,3	33,4
	e					

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a Hogares ordenados según su ingreso per cápita.

b Ingreso medio mensual de los hogares, en múltiplos de la línea de pobreza per cápita.

c Gran Buenos Aires.

d Ocho ciudades principales y El Alto.

e Área metropolitana de Asunción.

Tabla 4 Istmo Centroamericano: distribución relativa de los hogares según categorías de ingreso per cápita, alrededor de 2000

Categorías de ingreso per cápita (respecto de la línea de pobreza)	Istmo Centroamericano ^a	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
Total, hogares	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Lp ^b o menos	48,8	18,9	41,5	53,5	74,3	65,1	24,2
Lpe ^c o menos	26,1	7,6	17,4	26,1	50,6	40,1	8,3
Más de Lpe a Lp	22,7	11,3	24,1	27,4	23,7	25,0	15,9
Más de Lp a 2 Lp	24,7	27,6	30,5	24,8	16,9	21,9	26,0
Más de Lp a 1,25 Lp	8,4	7,6	10,6	8,2	7,3	8,2	8,3
Lp Más de Lp a 1,10 Lp	24,7	4,7	4,7	3,8	3,3	3,9	4,0
Más de 1,10 Lp a 1,25 Lp	8,4	2,9	5,9	4,4	4,0	4,3	4,3
Lp Más de Lp a 1,50 Lp	3,8	4,7	8,3	7,3	4,8	6,4	6,7
Más de 1,50 Lp a 1,75 Lp	4,8	7,2	6,3	4,9	2,7	4,7	5,3
Más de 1,75 Lp	4,8	6,9	5,3	4,4	2,1	2,6	5,7
		5,9	13,0	9,1	4,9	6,4	15,3
		18,9	15,0	12,6	4,0	6,6	34,5

Fuente: CEPAL, tabulaciones especiales de encuestas de hogares de los respectivos países.

^a Cifras estimadas.

^b Lpe = línea de pobreza extrema

^c Lp = línea de pobreza.

2.4.2 A nivel de Centroamérica

Un estudio realizado en el año 2002 en Nicaragua presenta el método integrado de medición de la pobreza que combina la pobreza por consumo o por ingresos con las Necesidades Básicas Insatisfechas (El enfoque de las NBI del hogar mide la pobreza a partir de las carencias para una vida digna. La medición se refiere a cinco ámbitos: 1) materiales de la vivienda (piso, muros y techo), 2) hacinamiento, 3) disponibilidad de agua potable y de servicios sanitarios, 4) número de personas dependientes por persona ocupada, 5) asistencia a la escuela de niños entre 7 y 14 años.) (Gustavo Busso/CELADE-División de Población, 2002)

Con este método, casi 80% de la población de Nicaragua se asocia a fines del decenio de 1990 con la vulnerabilidad por algún tipo de pobreza, con 45% de la población como pobres crónicos.

Tabla 5 Método Integrado de Medición de la Pobreza

Método de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)	Método del consumo	
	No pobre	Pobre
No pobre (Sin NBI) Pobre (al menos una NBI)	1. Integrado (No pobre) 3. Pobreza inercial	2. Pobreza reciente 4. Pobreza crónica

Fuente: Elaboración propia basada en INEC 2001a.

Tabla 6 Pobreza por Método Integrado, Nicaragua 1993, 1996 y 1998 (Porcentaje)

Categorías	1993	1996	1998		
			Total	Urbana	Rural
1. No pobres (integrados)	20.2	17.5	19.4	26.8	10.5
2. Pobreza reciente	5.1	12.9	2.9	2.0	4.0
3. Pobreza inercial	24.0	16.0	32.8	42.7	21.0
4. Pobreza crónica	50.7	53.6	44.9	28.5	64.5
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia basada en INEC 2001a.

Tabla 7 Distribución de la Población y la Pobreza (por agregado de consumo) por Área y Macro región de Residencia Nicaragua, año 1998 (porcentaje)

Área y macro región	Total, de población	No pobres	Pobres	Tipo de pobreza	
				Relativa	Extrema
Urbano	54.3	72.	34.6	40.7	23.9
Rural	45.7	4	65.4	59.3	76.1
Total	100	10	100	100	100
Managua	26.1	40.	10.1	13.2	4.6
Pacífico	32.3	7	35.7	38.3	31.2
Central	31.3	29.	40.8	37.4	46.7
Atlántico	10.3	2	13.4	11.1	17.5
Total	100	10	100	100	100

Fuente: INEC 2001a.

En este punto se expone una operacionalización particular de la vulnerabilidad sociodemográfica, que está vinculada con la idea de una dinámica demográfica de la pobreza y con la existencia de rasgos demográficos, que son medidos a escala de hogar,

que dificultan o limitan el proceso de adquisición y uso de activos. Para tales efectos se usan los microdatos del Censo de Población y Vivienda de 1995. El sentido y la intensidad de las relaciones entre vulnerabilidad y desventajas sociales que generan los factores demográficos son complejos y generalmente no lineales, pues varían según la dimensión de riesgos y desventajas. No obstante, la vulnerabilidad sociodemográfica se relaciona con algunas dimensiones de desventajas sociales de los hogares, como el número y composición de sus integrantes, las características y el equipamiento de la vivienda, el nivel educativo del hogar y su acceso a redes de protección social formales e informales

Los factores de vulnerabilidad demográfica están relacionados con tres conjuntos de variables que actúan concomitantemente con otros factores sociales y son influenciados por las etapas de la transición demográfica y urbana. El primer conjunto dice relación con atributos de las personas, como la edad del jefe de hogar; el segundo con el tamaño y estructura demográfica de la vivienda, y el número de personas que lo integran, la cantidad de niños y la relación de dependencia demográfica, entre otras. El tercer conjunto de variables, que se aborda, se relaciona con las características demográficas de las comunidades (crecimiento y estructura), los patrones de asentamiento territorial y las corrientes migratorias. (Gustavo Busso/CELADE-División de Población, 2002)

Tabla 8 Bolivia, Ecuador, Nicaragua y Uruguay: factores potencialmente generadores de desventaja social. (porcentajes)

Viviendas afectadas y factores	País y año del censo			
	Bolivia 1992	Ecuador 1990	Nicaragua 1995	Uruguay. 1996
Con NBI	79.6	59.8	92.0	32.1
Jefe mujer y con niños menores	26.2	21.9	34.2	30.7
Sin cónyuge	39.8	30.6	37.4	38.1
Jefe menor de 20 años	2.5	1.6	1.0	0.6
Jefe de 60 años o más	13.6	15.2	17.4	34.3
Con 4 niños o más	15.2	11.2	22.4	3.7
Con 7 miembros o más	16.8	16.2	29.3	5.4
Sin personas en edad de trabajar	3.0	2.7	2.0	13.1
Alta dependencia demográfica	25.3	17.3	29.1	11.6
Con adolescentes con experiencia reproductiva	2.6	2.9	6.1	1.6

Fuente: J. Rodríguez, 2000, basado en microdatos censales procesados con REDATAM.

La vulnerabilidad sociodemográfica discrimina según las previsiones teóricas; así, los países más avanzados en la transición demográfica y de mayor desarrollo socioeconómico tienen menos vulnerabilidad sociodemográfica, que opera de forma compleja y cuya relación con las desventajas sociales depende de la acción conjunta de varios componentes o dimensiones de la vulnerabilidad social y no sólo de la presencia de alguna. Se observa que el porcentaje de viviendas afectadas por factores potencialmente generadores de desventaja social (que harían más vulnerables a las viviendas) es más alto en Nicaragua que en los otros países seleccionados.

La importancia de las NBI se relaciona con la etapa de transición demográfica y el nivel de desarrollo socioeconómico; las relaciones son más complejas si se analizan los otros factores potencialmente generadores de desventaja social, como los hogares liderados por mujeres. En los países de transición demográfica y urbana más rezagada, como Bolivia y Nicaragua, la prevalencia de los factores demográficos desventajosos se combina con algunos indicadores socioeconómicos que muestran mayor porcentaje de población en situación de pobreza, analfabeta y con menor producto bruto per cápita. En el caso de Nicaragua, algunas investigaciones muestran que el 57.2% de las viviendas enfrenta alguna vulnerabilidad adicional por factores demográficos. Estos factores son:

Número de niños menores de 15 años: viviendas con cuatro menores o más dependencia demográfica: viviendas sin independientes; viviendas con más de uno y menos de tres dependientes; viviendas con tres y más dependientes, jefatura de hogar femenina: jefe mujer y presencia de niños menores de 15 años ,jefatura de hogar adolescente: con hijos (el jefe del hogar es mujer); con hijos menores de 15 años (jefe hombre); si el jefe está unido, casado o en convivencia, jefatura de hogar anciano: con dos o más menores de 15 años, presencia de adolescentes con hijos: todas las viviendas que registren esta situación

Uniparentalidad: Con hijos menores de 15 años; con 7 o más personas en la vivienda (Gustavo Busso/CELADE-División de Población, 2002)

2.4.3 En el contexto Nacional

En Honduras el tema de vulnerabilidad enfocado a la parte social y demográfica tiene muy pocos aportes, ya que por ser un país altamente vulnerable a las condiciones climatológicas la mayor parte de los estudios están orientados a este tema, la maestría en Demografía y Desarrollo ha sido un pilar fundamental para la academia al fomentar los estudios relacionados a las condiciones sociales y demográficas de la población hondureña, también con su valiosas investigaciones realizadas en sus diferentes revistas científicas.

Trayectoria y Crecimiento de la Población

Trayectoria y Crecimiento de la Población El crecimiento demográfico de Honduras hasta 1950 fue lento, sin embargo, los años posteriores a la década del cincuenta reflejan un crecimiento acelerado de la población. Para 1950 la población registrada por el censo fue de 1.3 millones de habitantes; se incrementó a 4.2 millones en 1988, llegando a 6.5 millones en 2001. De acuerdo al último censo realizado en 2013, la población censada fue de 8, 303, 771 millones de personas, es decir, en un periodo de 63 años la población se ha multiplicado por seis. El crecimiento promedio intercensal para los seis periodos censales fue de 43%; los periodos que registraron mayores porcentajes se reflejan entre 1950 y 1988, luego se evidencia que hay un descenso hasta llegar a 27% entre 2001 y 2013.

Hasta el periodo 1988-2001 la tasa de crecimiento de la población fue de 2.7%, es decir, que cada año aumentó la población en 27 personas por cada mil habitantes. Debido a este ritmo de crecimiento la población se incrementó en casi dos millones de personas, sin embargo, entre 2001 y 2015 la tasa de crecimiento ha venido descendiendo y se proyecta que en el 2015 alcance la capacidad de reemplazo, sin embargo, el crecimiento de la población se continuará observando por efectos de las tasas de crecimiento de años anteriores.

Estructura de la Población

Al revisar la estructura poblacional de 1950 se identifica una pirámide con rasgos progresivos, con una base muy ancha, producto de altas tasas de natalidad, pero con descensos significativos en la cohorte superior 5-9 años, esto como producto de muertes de niños y niñas a tempranas edades. Otro elemento significativo es una cúspide estrecha lo que refleja una población adulta mayor minoritaria (menos del 1%) esto como consecuencia en primer lugar a los efectos que tienen los estándares de calidad de vida y al hecho de que los avances médicos no habían alcanzado el nivel que tienen hoy en día e indirectamente a la baja esperanza de vida al nacer que para ese año correspondía a 42 años.

Para el periodo 2001-2015 la pirámide poblacional presenta algunos cambios. Aun y cuando sigue mostrando rasgos de pirámide progresiva, sin embargo, hay una distribución más equilibrada de la población en cada cohorte. En 2001 la base ancha es producto de una tasa bruta de natalidad de 30 nacimientos por cada mil habitantes; para 2015 esa base muestra una reducción, lo cual es el resultado del descenso de la tasa bruta de natalidad que representó 25 nacimientos por cada mil habitantes. En el lado opuesto de las pirámides se observa un crecimiento lento pero sostenido de la población envejecida que en 2001 representaba 5.6% y para 2015 el 6.9%.

En el contexto del bono demográfico, el año 2015 es importante, pues marca el punto de partida que inicia esta etapa caracterizada por el potencial productivo. Es precisamente entre 2015 y 2045 el periodo en el cual la PET alcanzará en Honduras los porcentajes más altos del siglo XXI. Esta coyuntura es una oportunidad única e irrepetible para el país y debería ser aprovechada al máximo, pues a partir del 2050, se proyecta una reducción de la PET y un crecimiento de la población adulta mayor, coyuntura que hasta la fecha no ha recibido la atención que merece y que implicará para el Estado mayor demanda de sistemas de previsión y salud geriátrica.

Envejecimiento Poblacional

El proceso de envejecimiento de las poblaciones se deriva de la transición demográfica y ocurre de manera constante y con diversas implicaciones para las sociedades. En Honduras, la legislación nacional considera como adulto mayor a toda persona de 60 años y más. Al revisar los indicadores demográficos relacionados con el envejecimiento poblacional se puede observar entre 1950 y 1980 el índice de envejecimiento mostró descensos pasando de 14.7 en 1950 a 10.2 en 1980. Sin embargo, a partir de 1985, este índice comienza a ganar peso llegando en el 2015 a 20.2 adultos mayores por cada 100 niños y niñas menores de 15 años

El bono demográfico conlleva en sus entrañas el proceso de envejecimiento, y con ella la presencia del efecto inverso denominado el “impuesto demográfico o bono negativo”, pues las cohortes que en determinado momento constituyeron la PET, quinquenio a quinquenio pasan a formar parte de la población envejecida, esto unido al hecho de que las nuevas cohortes nacidas son cada vez más pequeñas, por el hecho de la que tasa de fecundidad desciende. En el caso de Honduras el proceso de envejecimiento se incrementará en la segunda mitad del siglo XXI, y por ende la población en edad de trabajar será cada vez menor.

Población de 60 años y más, representada por los y las adultos mayores. Los valores hasta el 2015 oscilan entre 4% y 6%, y aunque el peso poblacional no es considerablemente alto, se debe tener en cuenta que en los próximos 30 años se proyecta un crecimiento notable. Para el 2050 representará el 18.6% de la población y para 2100 el 36.4%. Hasta la fecha lo que se observa es que la mayoría de la población envejecida se encuentra en condiciones de vulnerabilidad sociodemográfica, pero en el contexto de los Derechos Humanos, sus necesidades específicas deben ser atendidas de forma integral.

Relación de Dependencia Demográfica

Los valores más altos de dependencia en el país se presentaron entre 1965 y 1980 con un promedio para estos 4 quinquenios de 101 personas dependientes por cada 100 personas activas. En la medida que la tasa se incrementa, aumenta la carga para la población productiva pues debe sostener a la población dependiente (niños, ancianos). A partir de la década de los ochenta la relación de dependencia baja gradualmente, hasta llegar a 62.9 en 2015, situación que puede favorecer otro tipo de inversión para la PET, pues en teoría los gastos que se realizaban en la población dependiente disminuyen y el contingente productivo aumenta. Para aprovechar el bono demográfico que se produce cuando la relación de dependencia disminuye, se debe tomar en cuenta que la inserción en la actividad económica de las personas no se da en forma automática, esto implica que no es el simple traslado de un grupo etario a otro lo que permite la inserción a la vida laboral y que entre más largo es el proceso educativo de los jóvenes, más largo su periodo de dependencia. (FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAD, UNAH, MDDD, 2016, págs. 24-27)

La revista científica DEMOMUJER, volumen no.5 EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN HONDURAS: DESIGUALDADES Y RETOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Se detallan algunos de los principales indicadores sociodemográficos que caracterizan la Población Adulta Mayor entre 2001 y 2013.

Sexo de la Población Adulta Mayor

El sexo es una de las variables demográficas de mucha importancia pero no único al estudiar temas de género. En el caso de la PAM, los datos muestran una leve diferencia poblacional a favor de las mujeres, es decir, estas tienden a ser más longevas, en otras palabras, su esperanza de vida supera a la de los hombres en casi 4 años. Entre los censos de 2001 y 2013, la PAM muestra una variación porcentual de 70% pasando de

352,609 a 600,748. Aunque el peso poblacional respecto al total de la población no es alarmante, ese crecimiento de 1.4 puntos porcentuales en 12 años representa 247, 539 personas que demandan del Estado una atención diferente de la del resto de la población pues tienen necesidades específicas que hasta el momento no han representado una prioridad para los gobiernos de turno.

Población Adulta Mayor según ancianidad y longevidad

La población envejece a diferentes ritmos y va adquiriendo características particulares, que se ven mediados por diferentes factores como el acceso a servicios de salud, medicamentos, nutrición, recreación, y no menos importante los patrones culturales de cada sociedad y época. En países desarrollados los adultos mayores alcanzan altos promedios de longevidad¹⁶, pues el acceso a los factores antes señalados les permite mayor calidad de vida y por ende mayor sobrevivencia. Para los países en vías de desarrollo el contexto es completamente inverso. Para el índice de ancianidad, en el caso de Honduras, se observó que entre ambos periodos censales, en promedio la PAM alcanzó el 6%, esto incluye a todas las personas que alcanzaron los 60 años, es decir, inicia la etapa de la vejez inicial. Existe la posibilidad de que estas personas lleguen a la etapa de ancianidad (relacionada con la vejez intermedia) o a la etapa de longevidad (vejez avanzada). En el caso de Honduras para ambos periodos censales en promedio la PAM alcanzó el 6%, esto incluye a todas las personas que alcanzaron los 60 años, es decir, inicia la etapa de la vejez inicial. Existe la posibilidad de que estas personas lleguen a la etapa de ancianidad (relacionada con la vejez intermedia) o a la etapa de longevidad (vejez avanzada). En el caso de Honduras para ambos periodos censales en promedio el porcentaje de ancianidad fue de 11%, esto es congruente con la esperanza de vida calculada por CELADE para el país que para el quinquenio 2015-2010 es de 74 años. En términos de longevidad se observa que nuestra población se reduce drásticamente en este periodo de la vida, lo que permite inferir que la mortalidad afecta drásticamente al grupo ubicado en la ancianidad, sobre todo porque se ven afectados por las repercusiones de las enfermedades propias de esta etapa de la vida. En otras palabras la longevidad en Honduras es sumamente reducida alcanzando apenas al 3% de la PAM.

Los efectos de la vulnerabilidad social y al irrespeto de los derechos que se establecen a nivel internacional y los que establecen las leyes a nivel nacional. La sobrevivencia de la PAM en Honduras es muy corta, tanto en hombres como mujeres declinan muy rápidamente. Cuando se construye una curva de sobrevivencia queda claro que los cambios en la vida de las personas adultas mayores son extremadamente negativos y abruptos. Si bien la indicación puntual es inespecífica, no hay que olvidar que todos los factores convergen en la calidad de vida y que una forma de enfocarla es la sobrevivencia posible y ésta en buena parte depende del acceso efectivo a servicios especializados de calidad. En el Censo 2001 se puede identificar la corta sobrevivencia de nuestros adultos mayores, cualquier conclusión ya chocaba con la realidad de un abandono social que podía medirse en términos muy negativos.

Dependencia demográfica de la PAM, según área de residencia y sexo

Los adultos mayores en la medida en que van saliendo del mercado laboral tienen mayor grado de dependencia económica, que puede tener efectos negativos en otros aspectos relacionados con su calidad de vida. Generalmente la dependencia económica ya sea de hijos o familiares afines o consanguíneos puede afectar la autonomía de sus decisiones en todos los aspectos de la vida. Los datos reflejan que la dependencia económica está aumentando. De manera general entre un periodo censal y otro se incrementó en 1%, sin embargo, al observar los datos de manera desagregado según sexo y área de residencia la dependencia económica tiende a ser ligeramente mayor en el área rural, sin embargo, se observa mayor porcentaje de dependencia de los hombres respecto a las mujeres contrario a lo que se puede pensar puesto que las mujeres históricamente han mostrado mayor dependencia económica.

En nuestro país el envejecimiento demográfico no es todavía visible, no es un asunto de orden público de Estado, no tiene cabida en la agenda civil y tampoco figura como una prioridad política de los que nos gobiernan. En el presente la situación de los adultos mayores ya marca un reto para la sociedad hondureña en su conjunto, de alguna manera nos está desbordando. El país y la sociedad hondureña no está preparada, ni se está

preparando para atender el incremento poblacional de los adultos mayores esta población dispondrá de mucho tiempo libre, poco o ningún ingreso, requerimientos de servicios de salud especializado que aún no hemos desarrollado y que supondrá un costo mucho más alto que el promedio actual y además atención social para el desarrollo de la vida plena que se merecen. En respuesta a los objetivos planteados se puede decir que la cuantificación y análisis de los indicadores demográficos básicos de la población adulta mayor de Honduras muestra un evidente incremento de su número y peso porcentual relativo, y más aún, es evidente que tal fenómeno se registrará cada vez más al alza con cada año que transcurra. Cuando de cuantificar y analizar sus indicadores socioeconómicos se trata se evidencia que la mortalidad se ensaña con aquellas(os) personas de menores ingresos, que menos de la mitad de ellos/ellas tienen cobertura de servicios de salud y que con seguridad no es atención especializada, que solo un tercio tienen acceso a una inserción laboral, que la seguridad y previsión social prácticamente no los/las protege y que en general son muy vulnerables.

Retos y desafíos en acceso a salud y seguridad social

La salud es una condición imprescindible de bienestar que facilita el logro de otros bienes que requiere el ser humano como la educación, el trabajo digno, la participación comunitaria, política y ciudadana. La falta de acceso a la salud compromete no sólo el derecho a la salud, sino también la esencia misma de las personas y su sociedad. En el contexto de los adultos mayores el patrón de morbilidad es distinto y en gran parte de las ocasiones tiene el carácter de enfermedad crónica y por lo tanto incrementa sus costos de atención médica, sin embargo el acceso a la salud es un derecho humano que debe ser respetado y atendido. El reto de los adultos mayores en relación al acceso a la salud y seguridad social es de la sociedad en su conjunto, hay un muy pobre acceso a los servicios de salud, no hay una cobertura aceptable de la seguridad y previsión social, la des-dignificación del empleo plantea un escenario de desfinanciamiento de los mismos, el discurso político para variar se ha quedado en eso, discurso. De acuerdo a ENDESA 2011- 2012, de las personas mayores de 60 años que enfermaron solo un 43.7% buscaron atención (lo cual se identificará como cobertura), ésta cifra fue mayor en el área

urbana representando un 46.8% (H: 43.0%; M: 49.8%), en el área rural fue de 40.0% (H: 38.7%; M: 41.2%) y en todos los casos las mujeres accedieron en mayor proporción que los hombres. La distribución de la “cobertura” es razonable dado que hay una mayor oferta de servicios en el área urbana y a su vez la oferta de servicios para la mujer es mayor. En relación al acceso a servicios de seguridad social, solo el 9.4% de todos y todas las/los pobladores(as) urbanos y un 1.8% de aquellos(as) residentes del área rural reportan cobertura del Instituto Hondureño de Seguridad Social. De acuerdo a la fuente consultada, las coberturas totales para hombre y mujer son pobres no importando el área de residencia y en todos los casos las mujeres cuentan con una cobertura menor que los hombres, esto puede estar relacionado con el hecho de que los hombres tienen mayor inserción laboral formal que las mujeres, y por lo tanto son mayormente beneficiados de los servicios de la seguridad social.

Retos y desafíos en pensiones y jubilaciones

En el contexto de la transición demográfica la PAM se incrementará, este cambio poblacional incrementará la demanda de servicios de jubilaciones y pensiones. Para satisfacer estas expectativas, el país requiere de un sistema de pensiones adecuado que facilite una vida digna y cómoda a los adultos mayores. En tal sentido, la ley que regula el trato y los beneficios del adulto mayor necesita revisión y actualización. En noviembre de 2011, una solicitud de esta naturaleza fue presentada ante el Congreso Nacional por la Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras (ANAMH), (FOS, 2019). Según datos censales en 2001, de los 352,609 adultos mayores, solo 13,546 recibían el beneficio de una jubilación representando el 3.8% de la PAM, para 2013 de los 600,717 adultos mayores 46,906 declararon recibir jubilación, este porcentaje prácticamente se duplicó respecto a 2001 pasando a 7.8%, desagregar estos datos según sexo hay mayores beneficios de jubilación para los hombres que para las mujeres, estos podría estar relacionado con el hecho de que los hombres adultos mayores tienen una ligera ventaja respecto a las mujeres porque son mayormente empleados en el sector privado .

Lamentablemente una parte de los componentes del sistema de protección social han atravesado crisis financieras que ha puesto en precario su estabilidad, en el mediano y largo plazo esto como producto de actos de corrupción que han venido a incrementar la deuda patronal pues los pagos no han estado al día, disminuyendo así el flujo de traslado de fondos. La ENDESA 2011-2012 reporta que solo el 3.9% de las personas adultas mayores en edad de jubilación (65 y más años) tienen cobertura del IHSS (para el área urbana 6.5%; y para el área rural 0.9%) y, si se consideran todos y todas las y los adultos mayores (60 y más años) la proporción es la misma 3.9% con variaciones significativas ente el área urbana con 5.6% y 1.2 % para el área rural. (DESARROLLO, 2016)

La cobertura contributiva de los seguros sociales en Honduras

El sistema hondureño de protección social

Desde hace algunos años Honduras ha buscado consolidar un sistema de protección social orientado a dar respuesta efectiva a los altos niveles de pobreza y desigualdad. A pesar de que el eventual bono demográfico podría facilitar la tarea de reducir la pobreza, es fundamental contar, entre otras cosas, con instituciones y programas bien articulados, y con un gasto social suficiente que permita financiar estas iniciativas.

El gasto de los seguros sociales es el componente más elevado del gasto en protección social; de modo que para el 2012, los programas contributivos representaron el 6,4 por ciento del PIB. A nivel institucional, el gasto en seguro social está concentrado principalmente en el INPREMA, INJUPEMP y en el IHSS, con una participación similar cercana al 1,7 por ciento del PIB para cada institución. El resto del gasto está repartido entre el IMP y el INPREUNAH, donde el primero posee una mayor proporción.

El hecho de que el INPREMA, INJUPEMP y el IHSS tengan un gasto similar plantea una paradoja, pues como se verá más adelante, el IHSS posee una cantidad muy superior de afiliados en comparación con el INREMA e INJUPEMP.

En relación con América Latina, el gasto social hondureño está muy por debajo del promedio, y a pesar de que el gasto social per cápita hondureño también ha mostrado

incrementos, este representa tan solo una cuarta parte del gasto promedio per cápita de la región. Sin embargo, más allá de los problemas de financiamiento, un informe del Ministerio de Planificación menciona que el sistema de protección social presenta debilidades en los sistemas de información, administración y planificación, así como problemas en la asignación de los recursos (SEPLAN, 2011).²⁰

Marco institucional

El sistema hondureño de seguridad social está integrado por cinco instituciones que administran programas de seguridad social dirigidos a distintos segmentos de la fuerza laboral. Estos entes fueron creados en un periodo de abarca entre 1959 y 1989.

La principal institución de seguridad social es el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), que brinda protección social a todos los trabajadores del sector privado. El Instituto administra el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual distingue dos regímenes de afiliación: el Régimen Obligatorio, dirigido a todos los asalariados, y el Régimen Especial y de Afiliación Progresiva, que incluye principalmente a los no asalariados, distribuidos en 10 categorías. Este último régimen es de afiliación voluntaria.

Las otras cuatro instituciones se encargan de administrar “programas especiales” que están dirigidos a grupos específicos, tales como funcionarios públicos, maestros y profesores, y fuerza pública o militar, entre otros. Estas instituciones son el Instituto Nacional de Previsión del Magisterio (INPREMA), que brinda protección a los maestros del sector público y privado; el Instituto de Previsión Militar (IPM), que brinda protección a los miembros de las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional y el Cuerpo de Bomberos; el Instituto de Previsión Social de los Empleados de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (INPREUNAH), que brinda protección a los empleados de la Universidad; y el Instituto Nacional de Jubilación de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo (INJUPEMP), que administra los beneficios de los funcionarios del Poder Ejecutivo y resto

²⁰ La cobertura de los Seguros Sociales en Honduras OIT/UE-Honduras

de servidores públicos. En Honduras, tales “programas especiales” fueron creados principalmente entre los años setenta y ochenta, y al igual que en otros países de la región fueron instituidos a través de leyes especiales.²¹

Tabla 9 Comparativo de cotizaciones por Institutos Previsionales

Institución	IHSS	INJUPEMP	INPREMA	IPM	INPREUNAH	IPSP
Ley de creación	Decreto No. 140 del 3 de julio 1959	Decreto No. 138 del 5 de febrero de 1959	Decreto No. 1026 del 15 de julio de 1980	Decreto 905 del 29 de abril de 1980	No tiene ley orgánica propia lo crea la ley orgánica de la UNAH y se regula mediante un reglamento especial	Decreto 190-85
Tasa de Cotización	8% EM 3,5% IVM 0,2% RP	19%	19% Maestros del sector Público 18% Maestros del sector Privado	25%	18%	10 % Empleador 5% rabajador
Tasa legal de Reemplazo	Mínimo 50% Máximo 80%	Mínimo 250 lempiras° Máximo 90%	Mínimo 1000 Maximo 90% Máximo 90°	Mínimo 65% Máximo 95%	Mínimo 5.000 Lempiras Máximo 50.000 Lempiras	El Promedio de las 36 meses
Beneficios de Pensiones						
Tipos de Pensiones	Pensión por Invalidez	Pensión por Invalidez	permanente	Pensión de discapacida de supervivencia	Pensión por invalidez el 90%	Pension por Vejez e Invalidez aunque esta ultima no se han otorgado aun
	Vejez		Pensión por Invalidez y Pensión post muerte		y 90%	
	Muerte				extraordinario por invalidez	
Beneficios de Jubilaciones						
Tiempo de cotización para obtener beneficios	180 meses	120 meses	12S meses supervivencia	300 meses o edad minima, lo que ocurra primero	300 meses	180 cotizaciones
Edad minima para jubilarse	60 mujeres 65 hombres	58 años, 50 años quienes realicen trabajos riesgosos	50 años	58 años, 50 los servidores con riesgo especial	58 años	60 años
Base de calculo de la jubilación	Promedio de los últimos 180 salarios en base a la contribución maxima	El 2.75% del promedio de los últimos 36 salarios por el número de años cotizados	El 3% del promedio de los últimos 36 salarios por el número de años cotizados	Promedio de los 60 últimos salarios	El 2.75% del promedio de los últimos 36 salarios por el número de años cotizados	Promedio de las ultimas 180 cotizaciones

Fuente: Elaboración propia con información de los Institutos Previsionales

²¹ La cobertura de los Seguros Sociales en Honduras OIT/UE-Honduras

CAPITULO III. PLAN DE ANÁLISIS

En este apartado se presenta el plan de análisis de los objetivos específicos con los conceptos, variable e indicadores que permitirán sustentar la importancia de realizar este estudio y sus los principales hallazgos encontrados durante la investigación.

Objetivos	Conceptos	Variable	Indicador
Caracterización sociodemográfica de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en M.D.C	Características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, Ingreso por pensión, Último salario, nivel educativo, último salario, entorno familiar, morbilidad	Edad	✓ Porcentaje de pensionados por edad según sexo
		Sexo	✓ Porcentaje de pensionados por sexo.
		Estado civil	✓ Porcentaje de pensionados por estado civil según sexo.
		Nivel educativo	✓ Porcentaje de pensionados por nivel de escolaridad según sexo
		Ingreso por pensión	✓ Porcentaje de pensionados por ingreso de pensión según sexo ✓ Porcentaje de pensionados por ingreso de la pensión según nivel educativo

			Porcentaje de pensionados por vejez que reciben otros ingresos
		Último salario	✓ Porcentaje de pensionados por último salario según sexo
		Número de personas que viven con el pensionado	Número de personas con las que vive el pensionado y el porcentaje que vive solo
		Numero de enfermedades que padece	✓ Porcentaje pensionados por enfermedades que padecen según sexo y el % de las primeras 5 enfermedades según sexo
<ul style="list-style-type: none"> • Describir las características de pobreza de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en el MDC, según el método de línea de pobreza. 	Cálculo de la pobreza extrema, relativa y los no pobres	Ingresos, pobreza	✓ Porcentaje de pensionados por vejez en pobreza extrema, relativa y no pobres
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la tasa de reemplazo económica y los rangos de ingresos de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en el MDC. 	Ingreso por pensión, último salario	Ingreso económico	✓ % Tasa de reemplazo de económica de los pensionados por vejez según sexo

CAPITULO IV. METODOLOGÍA

La realización de este estudio parte del análisis de los datos estadísticos que fueron recolectados en trabajo de campo(encuesta) aplicada directamente a las personas en condición de pensionados, ya que el Instituto Hondureño de Seguridad Social no cuenta con la información necesaria para determinar si existe o no vulnerabilidad sociodemográfica en los pensionados por vejez, este trabajo muestra las condiciones sociodemográficas, la pobreza por ingresos (tasa de reemplazo económica) que es el porcentaje de ingresos por pensión, respecto a los ingresos previos que recibía un ciudadano como trabajador en activo.

La encuesta se realizó en los meses de Julio a Septiembre, sobre una población delimitada en la zona de Tegucigalpa, la que alcanzó 10,557 pensionados por vejez al mes de Mayo del 2019, con una muestra representativa de 373 encuestas, con un nivel del 95% de confianza y un error del 5%, para el trabajo de campo fue necesario desplazarse a las instalaciones del Centro Especializado Integral del Adulto Mayor(CEIAM) ubicado en el Barrio Abajo de Tegucigalpa, donde les brindan atención medica integral a esta población, así como también a los jubilados de otros institutos de previsión existentes en el país, en esa oportunidad se pudo hablar con los adultos mayores, ahondar un poco en su vida cotidiana y la manera de hacerle frente a las adversidades que conlleva la vida de pensionado y las situaciones a las que diariamente están expuestos, la aplicación de la encuesta fue un trabajo arduo, ya que este es un segmento de población con algunas limitantes a la hora de brindar la información, ya sea por su avanzada edad, los problemas de audición y por la desconfianza para la utilización de la información ya que manifestaban que eran preguntas muy personales, las cuales generaban suspicacia al momento de compartirlas.

4.1 Tipo de Investigación

El presente estudio, es de tipo exploratorio los cuales se efectúan, normalmente cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado

Cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas. Tal sería el caso de investigadores que pretendieran analizar fenómenos desconocidos o novedosos como: una enfermedad de recién aparición, una catástrofe, etc., estos estudios son como realizar un viaje a un sitio desconocido, del cual no hemos visto ningún documental ni leído algún libro (Sampieri).

Tal es el caso de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social, en el que se propone estudiar sobre la temática de la vulnerabilidad sociodemográfica, en ese contexto el objetivo es encontrar todas las pruebas relacionadas con el fenómeno del que no se tiene ningún conocimiento y aumentar la posibilidad de realizar una investigación completa en el futuro.

Esta investigación busca identificar nuevos elementos que permitan describir y reevaluar la condición del pensionado del IHSS, sus características especialmente relacionadas con factores asociados a la vulnerabilidad sociodemográfica.

Las unidades de estudio serán los Pensionados por vejez del IHSS que viven en el Distrito Central, la temporalidad se remite al primer semestre del año 2019, se distinguen tres aspectos fundamentales en esta investigación:



4. 2 Fuentes de Datos

Este estudio hace uso de fuentes de datos primarias, mediante la aplicación de una encuesta a una muestra poblacional de pensionados del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en el Municipio del Distrito Central. El cálculo de la muestra parte de la información generada por el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Metodología selección de la muestra

Para estimar el tamaño de la muestra (Betriz López Calviño, s.f.) se utilizó el criterio de cálculo del muestreo simple aleatorio (MSA) para una población finita, con una confiabilidad del 95% y un error de estimación del 5%. La fórmula de cálculo utilizada es la siguiente:

FORMULA DE CALCULO

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

Donde:

Z =	nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
p =	Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
q =	Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o nó el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
N =	Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
e =	Error de estimación máximo aceptado
n =	Tamaño de la muestra

Nivel de confianza: es el riesgo que aceptamos de equivocarnos al presentar nuestros resultados (también se puede denominar grado o nivel de seguridad), el nivel habitual de confianza es del 95%.

Margen de error: es el error que estamos dispuestos a aceptar de equivocarnos al seleccionar nuestra muestra; este margen de error suele ponerse en torno a un 3%.

4. 3 Métodos y Programas Utilizados

Como la información es de fuente primaria se realizó a través de la aplicación gratuita instalada en el aparato celular KoBoCollect, que es una la herramienta específica que facilita la recolección de datos por medio de formularios creados de acuerdo a las necesidades del usuario desde el software desarrollado, luego de colectar la información a través de los dispositivos móviles, son almacenados en el servidor de kobotoolbox, y pueden ser exportados en formatos como Excel, CSV, SPSS y otros, para sus posteriores análisis, en este caso se exporto la base de datos en la herramienta SPSS, en este estudio también se consultaron algunos datos en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA 2011-2012) del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Censo de Población y Vivienda 2013, Encuesta Permanente de Hogares(EPH 2015); de estos estudios se realizó un comparativo sobre datos de adultos mayores.

SPSS es un Software amplio y flexible de análisis estadístico y gestión de información capaz de trabajar con datos procedentes de distintos formatos generando, desde sencillos gráficos de distribuciones y estadísticos descriptivos hasta análisis estadísticos complejos que nos permitirán descubrir relaciones de dependencia e interdependencia, establecer clasificaciones de sujetos y variables, así como predecir comportamientos.

4.3.1 Metodología para el cálculo de la Pobreza por medio del Método Línea de Pobreza

La línea de pobreza es el valor monetario de una canasta básica de bienes y servicios para una persona para un período determinado (en el caso de Honduras, es mensual). Donde aquellos hogares cuyo consumo por persona es inferior a esta línea son considerados "pobres".

Para determinar la línea de pobreza se calcula el costo total de todos los recursos esenciales que un ser humano adulto promedio consume en un año. Este método se dice basado en las necesidades porque se evalúa a través del gasto mínimo necesario para mantener una vida tolerable.

De los datos obtenidos en la encuesta sobre los ingresos por pensión, ingresos totales de la composición del hogar, más otros ingresos obtenidos por el pensionado; se calcula la pobreza por medio del método de la línea de pobreza, según el costo de la canasta básica de alimentos la cual se obtuvo del Instituto Nacional de Estadística; para el mes de julio.

Creación de la variable Pobreza en la base de datos de la encuesta:

Primero se calcula la variable ingreso total del hogar; sumando los ingresos por trabajo de cada uno de los miembros del hogar, que para el caso de la encuesta que se levantó se consultó al pensionado *¿Cuál es el ingreso total que perciben las personas del hogar?*, luego se suma los ingresos por pensión y otros ingresos consultado a los pensionados; esa variable total de ingresos del hogar se le denominó "ytothg", con esta variable

(ytothg); más la variable total de personas del hogar se calcula el ingreso per cápita, que para este estudio se denominó “yperhg”; que no es más que la razón del ingreso total de hogar(ytothg); respecto a total de personas del hogar (P12TOTPER). De esa manera obtenemos el ingreso por persona según la composición del hogar; luego con ese ingreso percapita (yperhg) calculado por persona, se construye en SPSS la siguiente sintaxis para crear la Pobreza por persona según costo de la canasta básica urbana al mes de julio.

Recode yperhg (0.01 thru 1474.79=1) (1474.80 thru 2949.58=2) (2949.59 thru highest=3) into Pobreza. Execute.

Donde yperhg= ingreso percapita del hogar

Pobreza= Pobreza monetaria donde 1 uno es Pobreza Extrema; 2 Pobreza Relativa: 3 No pobres.

Los valores ingresados en la sintaxis es el costo de la canasta básica urbana al mes de julio 2019.

4.3.2 Tasa de Reemplazo o Sustitución Económica

Según el panorama de las pensiones 2014 la tasa bruta de reemplazo se define como el derecho a pensión dividido por los ingresos brutos antes del retiro. A menudo, la tasa de reemplazo se expresa como el índice de pensión sobre los ingresos finales (justo antes del retiro).

La tasa neta de reemplazo se define como el derecho a pensión individual neto dividido por los ingresos netos anteriores a la jubilación, tomando en cuenta los impuestos sobre los ingresos personales y las contribuciones a la seguridad social pagadas por los trabajadores y por los pensionados. (Un producto conjunto del Banco Interamericano de Desarrollo,, 2014).

La tasa de Reemplazo o Sustitución es un indicador que mide la cobertura de las pensiones para mantener el poder adquisitivo. En otras palabras, relaciona tu último

salario con la pensión que vas a cobrar al pensionarte por vejez y lo hace como un porcentaje de este, es decir, la tasa de reemplazo nos dará una medida de la pérdida de poder adquisitivo que vamos a sufrir en el tránsito a la situación como pensionados. Y hablamos de pérdida de poder adquisitivo y no de ganancia porque en ningún caso la pensión cubrirá un nivel de ingresos superiores a los de la etapa previa como trabajadores activos. Se utilizará la tasa neta de reemplazo ya que los valores que se presentan en los resultados corresponden al ingreso que reciben neto, después que se les deduce la parte por el pago de la atención médica que reciben los pensionados.

TRN= Pensión/ Último salario *100

CAPITULO V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este apartado se muestran los resultados obtenidos de la investigación realizada a los Pensionados por Vejez del Instituto Hondureño de Seguridad Social en Tegucigalpa, y se abordará de la manera siguiente

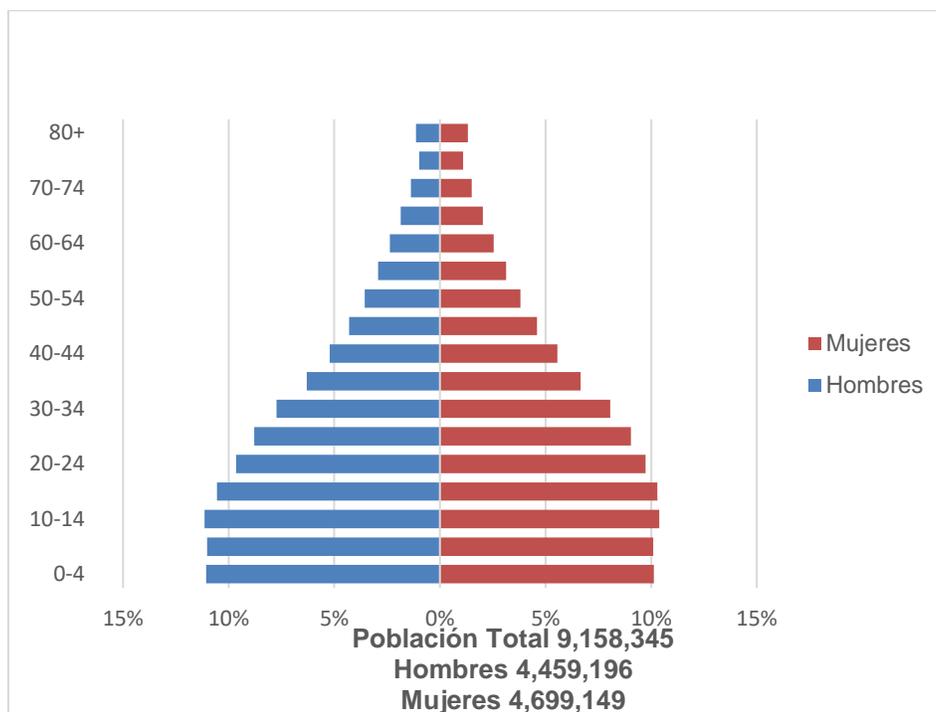
1. Breve descripción del panorama de la protección social en Honduras, analizando diferentes estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadística.
2. Caracterización sociodemográfica y económica de los pensionados por vejez en Tegucigalpa
3. Cálculo de la pobreza por persona por el método de la línea de la pobreza
4. Cálculo de la Tasa de Reemplazo Neta de los pensionados

5.1 Breve descripción de la población hondureña según proyección al año 2019

La población de Honduras según proyección de población al año 2019, se estima que fue de 9,158,345 habitantes, Es importante indicar que los hombres representan el 49 % y las mujeres el 51%.

En el gráfico No.1 se muestra la pirámide de población según la distribución por sexo y edad., la población menor a 15 años era de 32% por lo tanto la base de la pirámide se estrecha como lo muestra el gráfico. Esto debido a que la población se encuentra en proceso de transición o cambio hacia una disminución en la tasa de fecundidad y mortalidad.

Gráfica 1 Pirámide Poblacional, proyecciones al año 2019



Fuente de elaboración propia según datos proporcionados por el INE

5.1.1 Breve descripción del panorama de la Protección Social en Honduras según Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDESA.

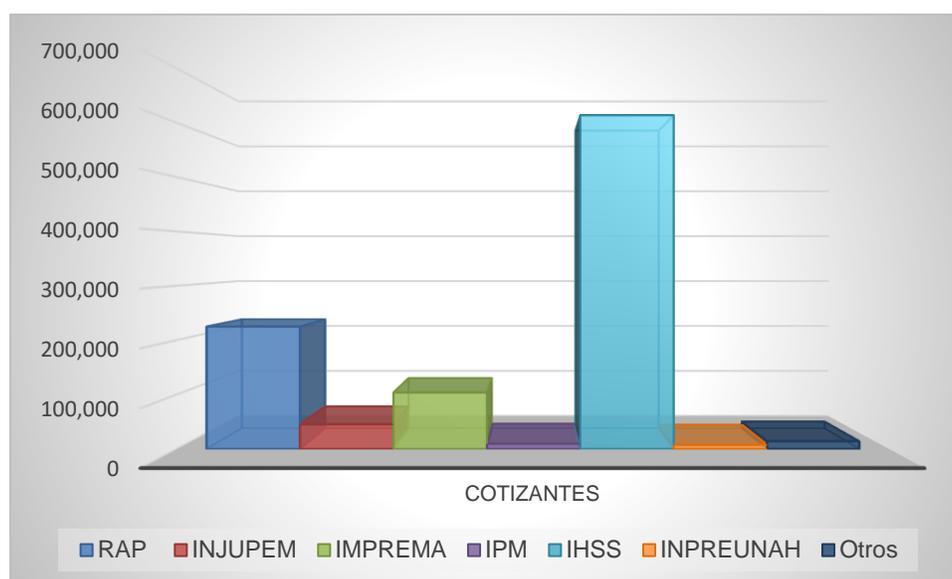
Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2011-2012 (ENDESA) muestra algunos de los resultados obtenidos:

- El 88% de la población no está cubierta por ningún tipo de seguro para su salud, valor similar encontrado en la ENDESA 2005-2006. Del total de población que si está afiliada la mayoría (10%) está inscrita al Instituto Hondureño de Seguridad Social, seguido de las compañías aseguradoras privadas (2 por ciento). El seguro militar, es limitado.
- El 95 por ciento de la población que vive en áreas rurales no está cubierta por un seguro de salud, frente al 80 por ciento de la urbana que tampoco lo está.

- La población que está más desprotegida es la que está entre las edades 10-14,15-19 años y la de 50 años y más (95,96 y 90 por ciento respectivamente)

En el gráfico 2 podemos observar que el Instituto Hondureño de Seguridad Social es el que mayor cobertura en protección social brinda en comparación con los principales institutos previsionales existentes en Honduras.

Gráfica 2 Cobertura de los Institutos Previsionales, 2019



Fuente: Elaboración propia en base información recolectada de los Institutos de Previsión/ INE

5.1.2 Breve descripción del panorama de la Protección Social

La Población en Edad de Trabajar (PET) alcanzo cifras al 2018 de 7,179,176 y la Población Económicamente Activa (PEA) 4, 336,378 según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), la tasa de participación del mercado laboral al 2018 sigue siendo baja (60.4%), la cobertura de los institutos de previsión existentes en el país representa apenas un 24% de la PEA es decir un 76% no tiene acceso a la protección social, el

desempleo sigue siendo causa principal, la economía informal o porque viven de pequeños negocios familiares y no cotizan a ningún instituto de previsión

Se utiliza la PEA ya que la PET no discrimina los jubilados, pensionistas, rentistas, estudiantes que no trabajan, las personas dedicadas a los quehaceres del hogar, los incapacitados y otros.

Tasa de participación: PEA/PET

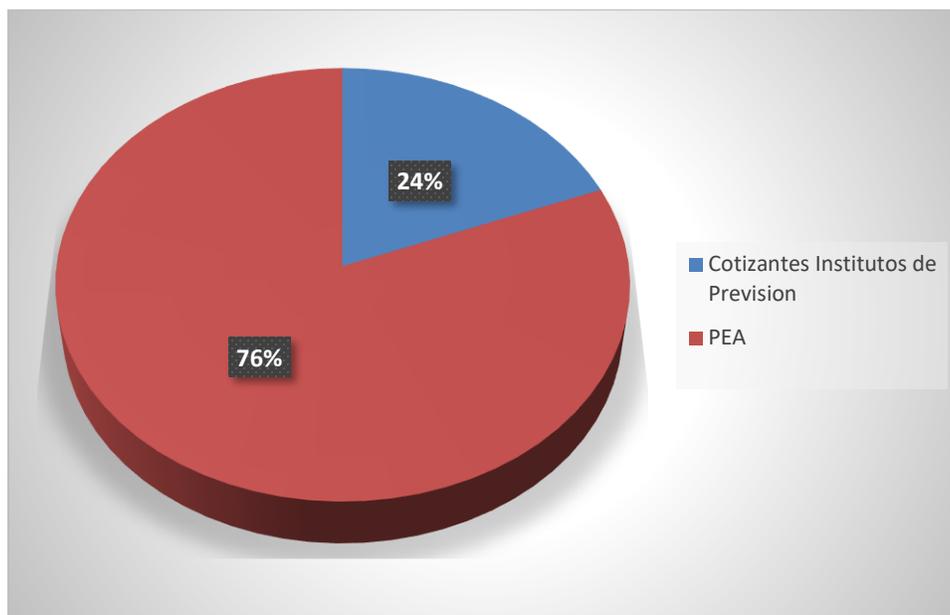
En este gráfico podemos observar que apenas un 24% de la población económicamente activa tiene acceso al sistema de previsión, como se mencionó en la teoría la palabra vulnerabilidad es un término complejo que depende de varios factores directamente relacionado con cada persona, pero existen condiciones que supone una mayor exposición de este grupo poblacional a situaciones de vulnerabilidad

La vulnerabilidad en sus variadas expresiones como la salud, el hogar, la familia o, en lo social tiene una causa esencial que son las condiciones materiales de existencia, definidas por su situación económica y social. Si el contexto social en que la persona vivió le permitió tener un empleo formal que le otorgara seguridad, entre ellos derechohabiencia, prestaciones laborales y jubilación o pensión. En contraste aquellas personas que carecieron de oportunidades laborales tienen un bienestar social nulo o restringido²².

En este contexto el llegar a la vejez conlleva una serie de limitantes, mismas que obligan a conseguir los medios de subsistencia necesarios, alimentación, vivienda, salud, ya sea por medios propios o de familiares, el riesgo de vulnerabilidad es mayor en este grupo poblacional, ya que debido a la precariedad en las condiciones de vida están obligados a trabajar para poder cubrir sus necesidades básicas, a la dependencia familiar y en algunos de los casos a la mendicidad para poder sobrevivir. Además del panorama poco alentador, la brecha en esta población está aumentando con pirámides poblacionales cada vez más estrechas sin que surjan mecanismos y políticas encaminadas a brindar una mayor atención que ayude a mejorar su calidad de vida al llegar a la vejez.

²² Envejecimiento y vulnerabilidad social en el Estado de México, 2010

Gráfica 3 Cobertura Institutos de Previsión vrs PEA, 2018



Fuente: Elaboración propia en base información recolectada de los Institutos de Previsión/ INE

5.2 Caracterización sociodemográfica de los pensionados por vejez en Tegucigalpa

En este apartado se caracteriza la población pensionada por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social, la cual se analiza por edad, sexo, estado civil, nivel educativo, ingreso por pensión, otros ingresos recibidos, entorno familiar, número de enfermedades que padecen; estos indicadores analizados responden al objetivo específico No. 1 *“Caracterización sociodemográfica de los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social del IHSS que viven en M.D.C.*

5.2.1 Características Generales de los pensionados entrevistados por edad según sexo

El mundo en general y en el caso de Honduras se encuentra inmerso en un proceso acelerado de crecimiento de su población adulta mayor, el envejecimiento es un proceso natural, y es necesario poner en valor día tras día, la necesidad de contar con la experiencia y vivencias de los mayores. La vida de las personas en la tercera edad se

vuelve más pasiva, y el envejecimiento tiende a ocasionar problemas en su entorno y en su salud.

En la tabla No.10 se presenta la distribución de los pensionados por vejez, por edades quinquenales a partir 60 años y más según sexo; donde el 57.1% son hombres y el 42.9% mujeres, el mayor número de pensionados están en la edad de 70 a 74 años con un 30.6% de concentración en ese rango de edad, se observa que el porcentaje por sexo es mayor los pensionados hombres esto responde a la construcción social de género en el que la mujer tienen a su cargo las labores domésticas y el cuidado infantil, por esta razón presentan tasas de participación en la actividad económica remunerada menores a las de los hombre, la visión de la sociedad desde la perspectiva de género muestra que el acceso a los espacios de participación de la mujer en la toma de decisiones políticas y sociales, así como el recibir una remuneración equitativa, sigue siendo asimétrico, luchar por el logro de la igualdad de oportunidades de participación para ambos sexos seguirá siendo el objetivo primordial.

El envejecimiento de la población como parte de la Vulnerabilidad Sociodemográfica; es uno de los fenómenos más importantes de finales de siglo y será protagonista del siguiente, pues traerá profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales del país. Estas transformaciones ya son experimentadas por el mundo desarrollado y, si bien Honduras tiene la ventaja de aprender de sus experiencias, algunas circunstancias nos diferencian de estos países, tanto en lo que atañe al proceso de envejecimiento como a la estructura social y económica que enfrentará las consecuencias de este proceso.

Tabla 10 Población Pensionada por rangos de edad según sexo, 2019

Rangos de edad	Total		Femenino		Masculino	
	No.	% /2	No.	% /1	No.	% /1
Total	373	100%	213	57.1%	160	42.9%
De 60 a 64	40	10.7%	40	100.0%	0	0.0%
De 65 a 69	94	25.2%	55	58.5%	39	41.5%
De 70 a 74	114	30.6%	63	55.3%	51	44.7%
De 75 a 79	73	19.6%	33	45.2%	40	54.8%
De 80 a 84	36	9.7%	19	52.8%	17	47.2%
De 85 a 89	9	2.4%	2	22.2%	7	77.8%
De 90 y mas	7	1.9%	1	14.3%	6	85.7%
% /1 Porcentaje por fila						
% /2 Porcentaje por columna						
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS en los meses de julio y agosto.						

5.2.2 Características Generales de los pensionados entrevistadas por estado Conyugal según sexo

Se habla muy poco del estado civil de las personas mayores, asumiendo que más allá de los 60 años, las personas son casadas o viudas, negando así otros estados civiles. Esto equivale a asumir cierta inmovilidad en lo personal, ocultando procesos de cambio social que puedan afectar a las uniones (o disoluciones) matrimoniales en este grupo de edad. Según la encuesta ²³el 43.6% de los pensionados por vejez están casados (33.2% casado y un 10.4% unión libre), el 3.2% está divorciado, el 5.9% está separado, el 24.6% está soltero y el 22.5% representa los pensionados que están viudos, es decir que el 56.4% de los pensionados encuestados no tiene una pareja con quien compartir y viven solos o en casas familiares.

La vulnerabilidad parte de diversos aspectos de la vida de los individuos y que se puede observar según su dimensión económica, familiar, de salud, viviendas, entre otras. Se mencionan estos aspectos o dimensiones porque la vulnerabilidad penetra o está en las más diversas facetas de la vida de las personas, podemos mencionar el entorno familiar

²³ Encuesta realizada a los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social IHSS en los meses de julio y agosto 2019

resulta relevante porque se registra un aumento de los hogares unipersonales (los adultos mayores viven solos), esta condición incrementan el riesgo de soledad y aislamiento, depresión, aunado a lo anterior, se ven obligados a continuar generando ingresos para su sustento porque los ingresos por pensión son muy bajos y no les alcanza para cubrir todos los gastos del hogar.

Tabla 11 Población Pensionada por estado conyugal según sexo, 2019

Estado Civil	Total		Femenino		Masculino	
	No.	% /2	No.	% /1	No.	% /1
Total	373	100%	213	57.1%	160	42.9%
Casado/a	124	33.2%	43	34.7%	81	65.3%
Divorciado/a	12	3.2%	10	83.3%	2	16.7%
Separado/a	22	5.9%	13	59.1%	9	40.9%
Soltero/a	92	24.7%	78	84.8%	14	15.2%
Unión libre	39	10.5%	12	30.8%	27	69.2%
Viudo/a	84	22.5%	57	67.9%	27	32.1%
% /1 Porcentaje por fila						
% /2 Porcentaje por columna						
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS en los meses de julio y agosto.						

5.2.3 Características Generales de pensionados entrevistadas por nivel educativo según sexo.

En cifras generales de país según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) reporta al año 2018, que la población hondureña tiene un promedio de 7.7 años de escolaridad y una tasa de alfabetismo del 11%, las mujeres alcanzan un promedio de años de 8 años de estudio, un año más que los hombres, que el promedio es de 7 años de estudio.

En el Instituto Hondureño de Seguridad Social del total de pensionados por vejez encuestados el 21.7% dijo que no había estudiado, siendo los hombres quienes tienen el porcentaje más alto, el 20% culminó la educación primaria, el 32.2% obtuvo título de educación secundaria y solamente un 3.8% terminó sus estudios universitarios, en la

relación de sexo por año de estudio, se encontró que las mujeres tienen mayor grado de escolaridad respecto de los hombres que tienen diferencias significativas en los porcentajes de años de estudios, como podemos observar en la Tabla No.12 el 68.3% de las mujeres terminó sus estudios de educación secundaria contra un 31.7% de los hombres, que generalmente se vuelven proveedores del hogar y no logran culminar sus estudios. Diversos factores y construcciones sociales que tienen un rol específico para cada uno son determinantes en el nivel de escolaridad de las personas de la tercera edad, en el caso del hombre la incorporación temprana al mercado laboral, el matrimonio a una edad muy joven, las escasas oportunidades y la pobreza son algunas de las limitantes, las mujeres por su parte la maternidad, las labores domésticas y el tener que trabajar para sostener el hogar en el caso de las madres solteras, son los factores por los que no pueden hacer una carrera educativa.

Uno de los componentes de la “vulnerabilidad social” es el que tiene que ver con los recursos, que se refiere específicamente a la posesión, control o movilización de recursos, tanto materiales como simbólicos, que permiten al individuo desempeñarse en la sociedad (capital financiero, capital humano, experiencia laboral, nivel educativo, composición y atributos de la familia, capital social, participación en redes y capital físico, son algunos ejemplos).

Tabla 12 Población Pensionada por Nivel Educativo Según sexo, 2019

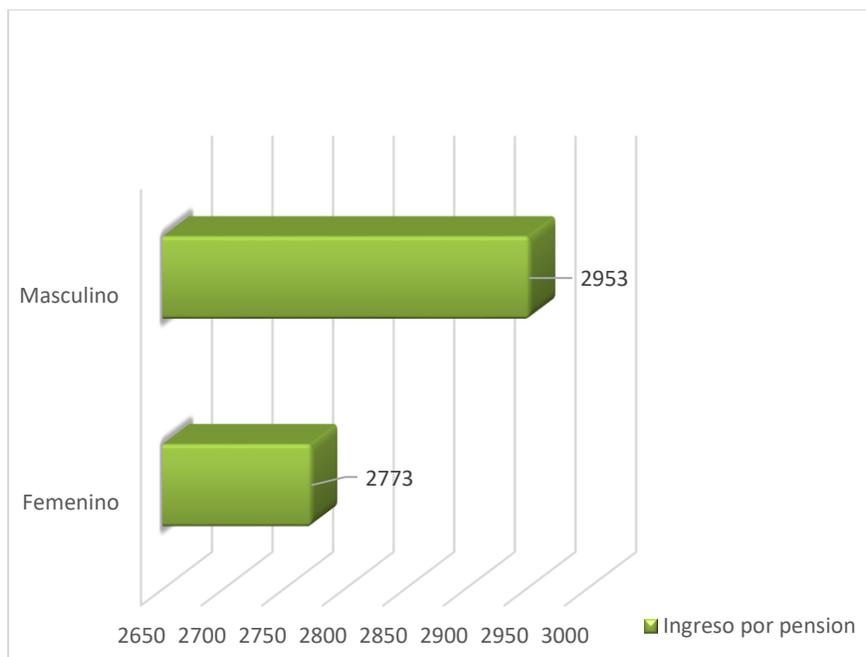
Estado Civil	Total		Femenino		Masculino	
	No.	% /2	No.	% /1	No.	% /1
Total	373	100%	213	57.1%	160	42.9%
No estudió	81	21.7%	36	44.4%	45	55.6%
Primaria Incompleta	40	10.7%	20	50.0%	20	50.0%
Primaria completa	78	20.9%	46	59.0%	32	41.0%
Secundaria incompleta	31	8.3%	17	54.8%	14	45.2%
Secundaria completa	120	32.2%	82	68.3%	38	31.7%
Universidad incompleta	8	2.1%	4	50.0%	4	50.0%
Universidad completa	14	3.8%	7	50.0%	7	50.0%
Postgrado	1	0.3%	1	100.0%	0	0.0%
% /1 Porcentaje por fila						
% /2 Porcentaje por columna						
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez en los meses de julio y agosto.						

5.2.4 Características generales de los pensionados entrevistados por ingreso por pensión según sexo.

A las puertas de la transición demográfica con un escenario donde la población adulta mayor tiene un crecimiento acelerado, el mercado laboral deberá absorber a una población activa creciente, así como a una población de edad avanzada que buscará seguir trabajando remunerada mente durante más tiempo, ya que la cobertura de la seguridad social y el valor de las pensiones son limitados y el ingreso familiar aún es bajo. En Honduras donde la mayor parte de los adultos mayores están desprotegidos contar con un ingreso es verdadero privilegio, así lo manifiestan los pensionados que, aunque los ingresos no son suficientes por lo menos cuentan con ese dinero para mitigar la pobreza, además de recibir atención médica como valor agregado al beneficio que reciben.

El cálculo de la pensión se realiza en base a los últimos 180 salarios o ingresos mensuales que sirvieron de base para cotizar, según lo establecido en el art.111 de la Ley del Seguro Social y sus reglamentos, en el gráfico No.4, la muestra de pensionados el ingreso promedio por pensión es de L 2,773.00 para las mujeres y L2,953.00 para los hombres.

Gráfica 4 Ingreso Promedio de pensionados por sexo, 2019



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS

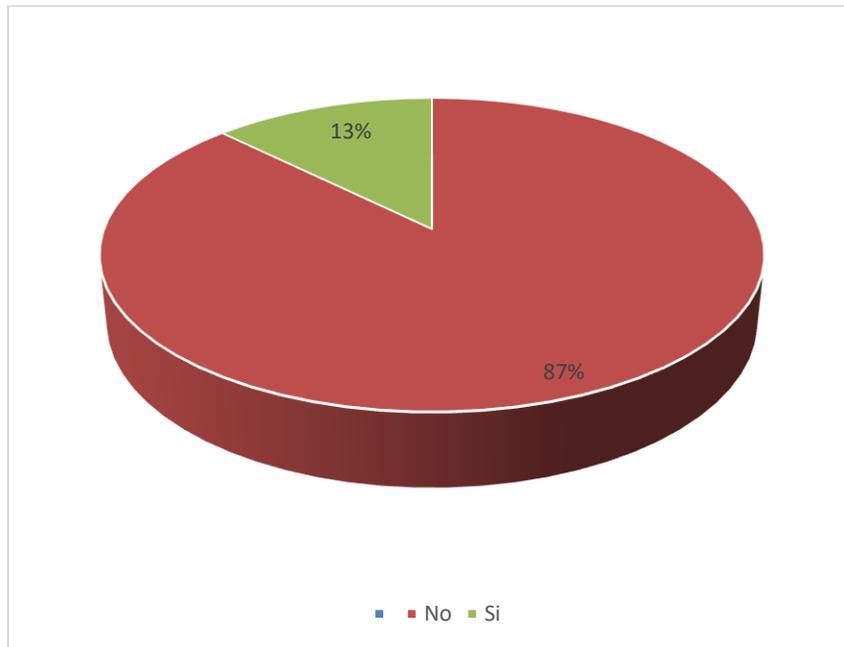
Algunos autores afirman que la vulnerabilidad no depende solamente de factores demográficos, si bien es cierto que los ingresos es un factor de riesgo, pero no es determinante para concluir que esta población es vulnerable como lo especifica la CEPAL, es que hay tantos grupos vulnerables como riesgos identificados. Por ello, sería simplista decir, la población adulta mayor es vulnerable. Habría que analizar a qué tipo de riesgos están expuestos, y si éstos son producto de una conducta individual o bien, de una situación externa ya sea de tipo genético o de tipo social., así como también definir si estas situaciones de riesgos son permanentes y/o emergentes.

5.2.5 Características Generales de los pensionados entrevistadas que reciben otro ingreso.

El 87% de los pensionados por vejez encuestados no cuenta con otro ingreso a parte de la pensión y un 13% si tiene otro ingreso que proviene de remesas y ayudas de los hijos

en su mayoría, otros es lo que obtienen de ventas y otras labores por las que les pagan una pequeña remuneración económica, el monto promedio recibido por otro ingreso es de L 3,722.00.

Gráfica 5 Porcentaje de Pensionados que reciben otro ingreso, 2019



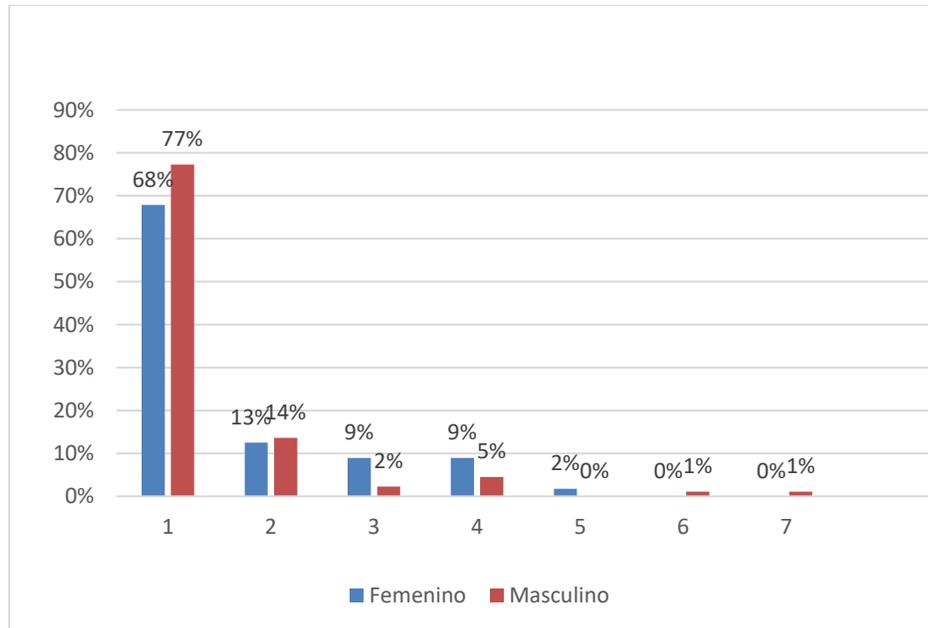
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS

Con estos resultados por un lado tenemos a los que no obtienen ningún ingreso (87%). Ya que existe riesgo de dependencia si los recursos propios de los ancianos (generados por trabajo, jubilaciones, pensiones u otros) no cubren sus necesidades básicas. tradicionalmente, este tipo de dependencia se relaciona con la dependencia de los ancianos con respecto a generaciones más jóvenes, generalmente hijos adultos, sin embargo, también están los que con su ingreso juegan un papel activo en la provisión de servicios y recursos financieros que favorecen a las generaciones más jóvenes.

El desempleo juvenil, la tardía emancipación de los hijos, el allegamiento en la casa paterna/materna, el apoyo a la formación de los nietos, pueden aminorar e incluso invertir la relación de dependencia en el ámbito familiar o privado tal como lo refleja en el gráfico

No.6 el 38.5%(68% mujeres y 77% hombres) del total de los pensionados entrevistados dijo que de su ingreso dependen al menos 1 persona, seguido de los que contestaron que 2 o más personas dependían de su ingreso por pensión en porcentajes más pequeños.

Gráfica 6 Número de personas que dependen del ingreso del pensionado. 2019



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS

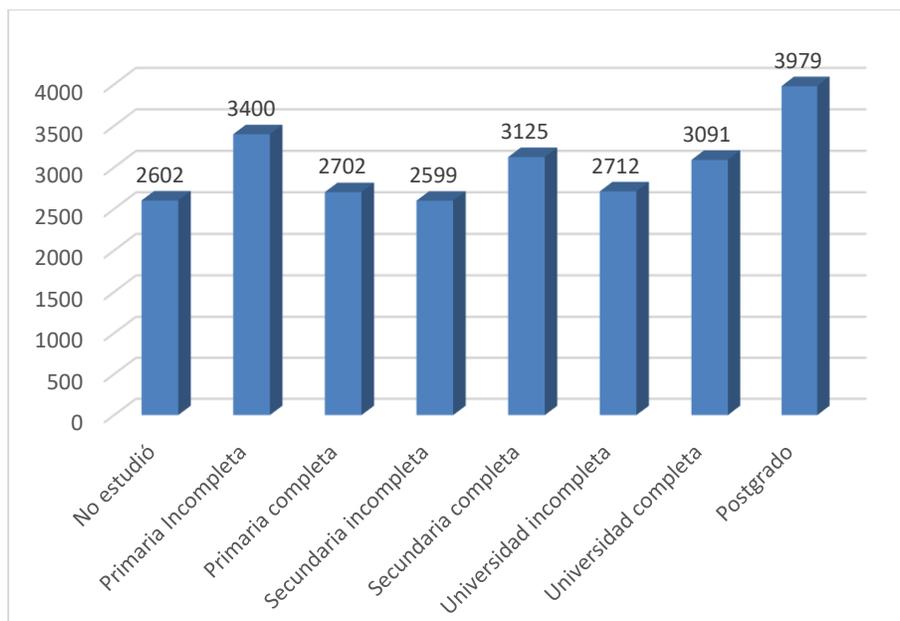
5.2.6 Características Generales de los pensionados entrevistadas por ingreso por pensión según nivel educativo

A nivel mundial los sistemas de pensiones enfrentan diversos desafíos, entre ellos elevar las tasas de sustitución o reemplazo y hacer sostenible fiscal y financieramente el pago de las pensiones. A su vez, lograr una mayor eficiencia en el manejo de los recursos generando más “valor por el dinero” a los cotizantes, en el caso de Honduras donde los principales Institutos de Previsión son cerrados y solo tienen acceso los que han laborado en gremio para el cual se constituyó el fondo de pensión. El IHSS le provee los servicios de salud y previsión a la mayor parte de la fuerza laboral del país.

Un factor importante describir es que el cálculo de la pensión por vejez que otorga el IHSS se realiza bajo un techo de cotización del salario mínimo, por lo que el nivel educativo en comparación al ingreso por pensión recibida no se refleja mucho ya que en la practica un trabajador que labora de operario en una fábrica (donde no se necesita un mayor nivel académico) y que reúne los requisitos en base a ley, puede retirarse con una pensión de igual valor que la que recibirá el Gerente General de la misma fábrica, con un sueldo mensual más elevado, ya que el techo de cotización es el mismo en ambos casos, como observamos en el gráfico No.7 la variación en cuanto al ingreso y al nivel de estudio, los pensionados que tiene un nivel educativo de *primaria incompleta* registra valores similares de ingreso en lempiras de (3,400) con los que tienen la *secundaria completa* (3,125) y *universidad completa*(3,091), sin embargo en este estudio los pensionados que tiene nivel de estudio post-grado reciben el valor más alto (3,979), el cálculo para la pensión por vejez va a depender de otros factores como la cuenta individual, últimos salarios y la temporalidad en la que cotizó, como se muestra en los datos, no necesariamente un pensionado que tenga nivel educativo superior va a obtener una mejor pensión

Desde este punto de vista se concluye que los años de estudios es un factor fundamental, pero para asegurar recursos económicos y poder cubrir las necesidades al llegar a la vejez, ya que al no tener estudios las posibilidades de contar con un buen trabajo en la edad activa se reducen, sin que puedan ahorrar para su retiro, pero no para alcanzar una mejor pensión porque las cotizaciones son en base a un techo de cotización. El nivel educativo y de conocimientos técnicos: los individuos con un menor nivel tienen menos capacidad de obtener ingresos, de encontrar medios alternativos de vida, o de defender sus derechos ante el Estado.

Gráfica 7 Ingreso promedio según Nivel Educativo, 2019



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS

5.2.7 Características generales de los pensionados entrevistadas por último salario percibido según sexo.

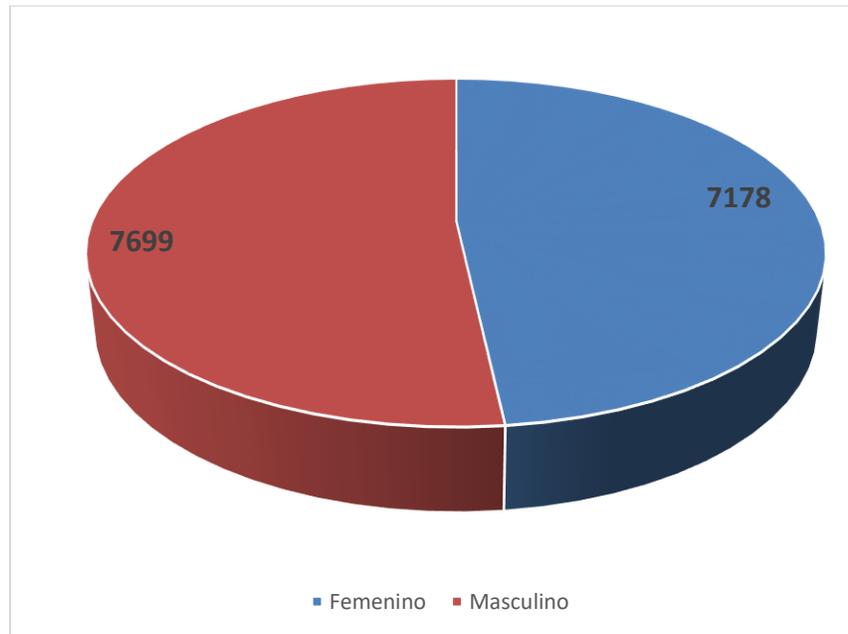
En este apartado se analiza la relación del último salario con el ingreso por pensión recibido por los pensionados por vejez del Instituto Hondureño de Seguridad Social IHSS en Tegucigalpa.

El último salario recibido como empleado activo y se observar en el gráfico No.8 para las mujeres es en promedio de L. 7,178 y de L. 7,699 para los hombres, lo cual está relacionado directamente con el valor que se genera en el ingreso por pensión recibida ya que el techo de cotización sobre el cual se realizaban la deducción para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) ahora Régimen del Seguro de Previsión Social se han

ido modificando con el paso de los años, es decir los que cotizaron en base al techo del salario mínimo de hace 10 o 15 años generaron pensiones relativamente bajas y los que cotizaron sobre el techo del salario mínimo en años recientes reciben pensiones más elevadas, por ejemplo en el caso de los últimos salarios demasiado bajos es porque la persona dejó de laborar hace muchos años, pero acumuló las suficientes cotizaciones que en base a ley corresponde para que al llegar a la edad (60 años mujeres y 65 hombres) puedan obtener el beneficio de una pensión, los valores por último salario altos son los que se han retirado recientemente y sus cotizaciones fueron en base al último salario mínimo vigente, por lo que su ingreso por pensión es alto en comparación al promedio que perciben los demás pensionados.

La vulnerabilidad no se define únicamente en función de los activos disponibles sino según su relación con el contexto socioeconómico, representado por las estructuras de oportunidades, que son “probabilidades de acceso a bienes, servicios o actividades que inciden sobre el bienestar del hogar porque le facilitan el uso de recursos propios o le suministran recursos nuevos, útiles para la movilidad e integración social a través de los canales existentes” (Kaztman, 2000, p. 299).

Gráfica 8 Último salario percibido por sexo, 2019



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a pensionados por vejez IHSS

5.2.8 Características generales de las personas entrevistadas según entorno familiar.

Un dato importante de reflejar es número de personas que viven con los pensionados, del total de encuestados que dijeron vivir acompañados (319 encuestados) el 46% vive con 1 o 2 personas, el 20% con 3 personas, el 16% viven con 4 personas los pensionados que dieron esta respuesta en su mayoría viven en los hogares de sus hijos y les ayudan con el cuidado de sus nietos, el 18% que viven con 5 o más personas manifestaron ser casas familiares donde habitan varios hogares, del total de los pensionados por vejez encuestados (374), el 85% viven acompañados y el 15% viven solos sin la compañía de algún familiar o amigo..

Los pensionados por vejez que viven acompañados tienen menos riesgo de vulnerabilidad ya que terceras personas, hijos y otros familiares cubren sus necesidades básicas de vivienda y alimentación, caso contrario de los que manifestaron vivir solos ya

que ellos con el ingreso que perciben por la pensión cubren sus necesidades, ingresos que son insuficientes y no les garantiza el sustento de cada día.

Tabla 13 Número de personas con las que viven los Pensionados por vejez

No. Personas	Recuento	%	
Cuantas personas viven con usted	1	87	0.3
	2	61	0.2
	3	64	0.2
	4	50	0.2
	5	30	0.1
	6	13	0.0
	7	9	0.0
	8	1	0.0
	9	2	0.0
	10	1	0.0
	11	1	0.003
Total	319	1	

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a los pensionados por vejez IHSS

Del total de pensionados que vive acompañado (319) 191 manifestaron que las personas que habitan en el hogar trabajan, esto equivale a un 60.5% y a que hay una 1 persona trabajando en promedio por cada hogar con un ingreso promedio de L 12,325.00, pero este ingreso es en su mayoría corresponde a los hogares en los que viven los pensionados por lo que es utilizado para cubrir los gastos propios de la familia, el resto (39.5%) aseguraron que sus familiares no podían obtener un empleo, por lo que la responsabilidad recaía sobre ellos, también está la pareja del pensionado que también es adulto mayor, no puede trabajar y no tiene ningún ingreso por pensión.

Una parte de los pensionados tendrá que realizar actividades económicas extra para poder cubrir con todas las necesidades básicas, ya que el ingreso que reciben es insuficiente, la co-residencia (definida como una persona de 60 años o más que

vive con familiares diferentes a su esposa/esposo) tiene un nivel de frecuencia alto, es decir que una buena parte de pensionados vive en hogares multigeneracionales. Al analizar las diferencias por género en estos hogares se observa una tendencia a que sean las mujeres las que deban cohabitar –en mayor proporción que los hombres– con otros familiares debido a que los ingresos son insuficientes. Este hecho se confirma con la presencia mayoritaria de población femenina en hogares donde el aporte de ingresos es bajo.

En su análisis sobre la vulnerabilidad sociodemográfica, el Consejo Nacional de Población de México (CONAPO) entre los resultados podemos destacar el que concluye que la falta de seguridad social institucional para las personas de edad, que suelen incorporarse a hogares familiares que, al menos, les permiten algún abrigo.

5.2.9 Características generales de las personas entrevistadas por número de enfermedades que padece según sexo

Según la Organización Mundial de la Salud incluso en los países pobres, la mayoría de las personas de edad mueren de enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías, el cáncer y la diabetes, en vez de infecciones y parasitosis. Además, es frecuente que las personas mayores padezcan varios problemas de salud al mismo tiempo, como diabetes y cardiopatías.

De los 374 pensionados por vejez encuestados, 353 dijeron padecer una o más enfermedades (58% hombres y 42% mujeres) padeciendo en promedio de 2 enfermedades crónicas.

La llegada de las enfermedad en la tercera edad es inminente y en el caso de los pensionados del IHSS afirmaron padecer una o dos enfermedades, el 96% dijo que el IHSS abastece todas las medicinas que el médico les receta, sin embargo un 47% manifestó que de no haber en las farmacia se ven obligados a comprarlas y gastan en promedio L1,106.20, el 53% restante algunos manifestaron que no compraban porque no

tenían una situación urgente de salud y esperaban a que llegara el medicamento a la farmacia y otra parte dijo no les alcanza el dinero para comprar medicinas, esto los coloca en una situación de vulnerabilidad porque se crea un nivel de dependencia de terceras personas, de los hijos en la mayoría de los casos , y también se deteriora su salud al no tomar el medicamento prescrito.

Tabla 14 Población Pensionada por sexo según Número de enfermedades que padece, 2019

Descripción	30. ¿Cuántas enfermedades padece?					
	Total	1	2	3	4	5
Total	353	97	180	60	11	5
Femenino	204	54	103	37	9	1
Masculino	149	43	77	23	2	4

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a los pensionados por vejez IHSS.

5.2.10 Características generales de los pensionados y el porcentaje de las primeras 5 enfermedades que padecen según sexo.

A continuación, se detalla las primeras 5 enfermedades por grupos de edad(+60 años), que registran las estadísticas del Centro Especializado Integral del Adulto Mayor (CEIAM) siendo la Hipertensión Arterial (49% hombres,51% mujeres) la primera causa de enfermedad en los pensionados, seguida de la Diabetes Mellitus no insulino dependiente (56% hombre, 44% mujeres), la insulino dependiente(57% hombres,43% mujeres) la tercera enfermedad más común, la Faringitis aguda (44% hombres, 56% mujeres) y Rinofaringitis(36% hombres, 64% mujeres) ocupan el 4 y 5 lugar respectivamente.

Tabla 15 Principales enfermedades que padecen los pensionados, 2019

No.	Código	Diagnostico	Total	Hombres	Mujeres	Jubilados	60+
1	I10.X	Hipertensión arterial primaria	7,672	3,745	3,927	6,209	7,663
2	E11	Diabetes mellitus no insulino dependiente	958	539	419	721	957
3	E10	Diabetes mellitus insulino dependiente	891	504	387	703	890
4	J02	Faringitis aguda	792	346	446	619	791
5	J00	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	639	231	408	490	639

Fuente: Elaboración propia datos del IHSS

Además de un incremento en la susceptibilidad a las enfermedades en general, el envejecimiento trae aparejada una mayor susceptibilidad a las enfermedades crónicas como el cáncer, la hipertensión y la diabetes. Se trata de enfermedades cuyo origen está en la degeneración del cuerpo y que se contraponen a las enfermedades de origen exógeno. Por consiguiente, es de esperar que el envejecimiento de la población de un país esté acompañado de una transición epidemiológica que entraña un cambio de la incidencia de las enfermedades, de las originadas en el medio ambiente hacia las degenerativas crónicas. A medida que la población envejece, los sistemas médicos de los territorios de la región debieran estar en condiciones de atender este tipo de afecciones, para una población que no siempre podrá sufragar el costo real de estos servicios. (CEPAL, abril,2002)

5.3. Características Generales de las personas entrevistadas por sexo según Línea de Pobreza.

Para comprender el método de Línea de Pobreza por ingresos, se debe conocer el concepto “Pobreza” algunos autores lo definen como: La noción de pobreza remite a una situación en que las personas no alcanzan un estándar, norma social o estado de situación deseable. Amartya Sen (1983) identificó un “núcleo irreductible” de la pobreza, que se refiere a la incapacidad de las personas de satisfacer sus necesidades básicas de supervivencia, como el acceso a una alimentación mínima o a un lugar donde guarecerse de la intemperie, que son necesidades cuya insatisfacción es signo de pobreza en cualquier sociedad contemporánea. Desde una perspectiva más general, algunos conceptos de pobreza han ido incorporando también dimensiones no materiales y simbólicas (Alkire, 2007). De esta manera, la definición de la pobreza puede incluir conceptos tan diversos como necesidad, estándar de vida, insuficiencia de recursos, carencia de seguridad básica, falta de titularidades, privación múltiple, exclusión, desigualdad, clase, dependencia y padecimiento inaceptable (Spicker, 1999) (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)., 2018.).

Así como existen varias definiciones de pobreza, también hay muchas formas para medirla, en este estudio se utilizó el método de la Línea de Pobreza, el cual parte de la

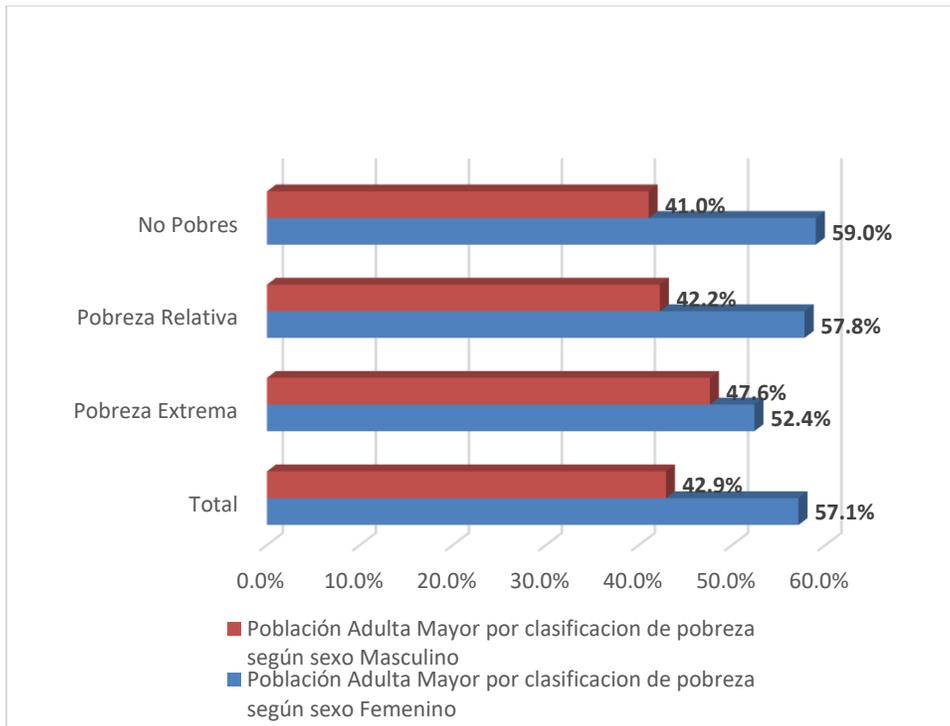
insuficiencia monetaria que tiene un hogar para satisfacer sus necesidades básicas. Trata de determinar la pobreza trazando una “línea de pobreza” que se establece a partir del ingreso de los hogares en relación con el costo de la canasta mínima de bienes y servicios o de alimentos. Los niveles de ingreso se obtuvieron haciendo una encuesta a los pensionados por muestra representativa y el costo de la canasta de bienes y servicios o de alimentos se calcula en base al Índice de Precios al Consumidor.

En la gráfica No.9 se observa que según datos obtenidos en el cálculo de línea de pobreza el 59% de los hombres son *No Pobres* y el 41% las mujeres.

La Pobreza Relativa no tiene un criterio fijo, sino que se define como la condición de estar debajo de un umbral relativo de pobreza; Los resultados obtenidos en este estudio reflejan que el 42.2% de los hombres están en pobreza relativa; mientras que un 57.8% para las mujeres.

Los pensionados que cuyos ingresos no pueden pagar la canasta básica se encuentran en situación de “*Pobreza Extrema*” bajo este parámetro el 47.6% de los hombres y el 52.4% de las mujeres, sus ingresos no alcanzan para pagar el costo de la canasta básica. De forma general podemos concluir que los Pensionados por Vejez del Régimen del Seguro de Previsión tienen condiciones de pobreza total el 42.9% los hombres y el 57.10% de las mujeres, se puede observar que la mujer tiene mayor vulnerabilidad en todas las mediciones de pobreza tiene los porcentajes más altos, entre las posibles razones podrían ser porque la mujer asume el rol de jefe de hogar en la mayoría de los casos, criando a sus hijos sola sin la ayuda del hombre y porque las oportunidades laborales no son las mismas que para los hombres, si bien tanto mujeres como hombres sufren la pobreza, la discriminación de género significa que las mujeres cuentan con menos recursos para hacerle frente.

Gráfica 9 Población pensionada por clasificación de la pobreza según sexo, 2019



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a los pensionados por vejez IHSS

5.4. Características generales de las personas entrevistadas por sexo según Tasa de Reemplazo Neta de los Pensionados.

La pérdida del poder adquisitivo es una de las preocupaciones de los trabajadores cuando están activos y se les acerca la edad de pensionarse por vejez, esto conlleva a que se mantengan por más tiempo en los trabajos, siendo frecuente ver adultos mayores de avanzada edad aun en sus puestos de trabajo algunos hasta con enfermedades pero las obligaciones adquiridas los obligan a mantenerse en el mismo, ya que el ingreso que recibirán por pensión no les alcanza para sostener el nivel de vida que al tener el salario mensual. En el presente estudio se desarrolló la tasa de reemplazo neta económica; la cual se define de la siguiente manera:

$$\text{TRN} = \frac{\text{INGRESO POR PENSION}}{\text{ULTIMO SALARIO}} * 100$$

Donde TRN= Tasa de reemplazo neta

TRN Hombres= Tasa de reemplazo neta de hombres

TRN Mujeres= Tasa de reemplazo neta de mujeres

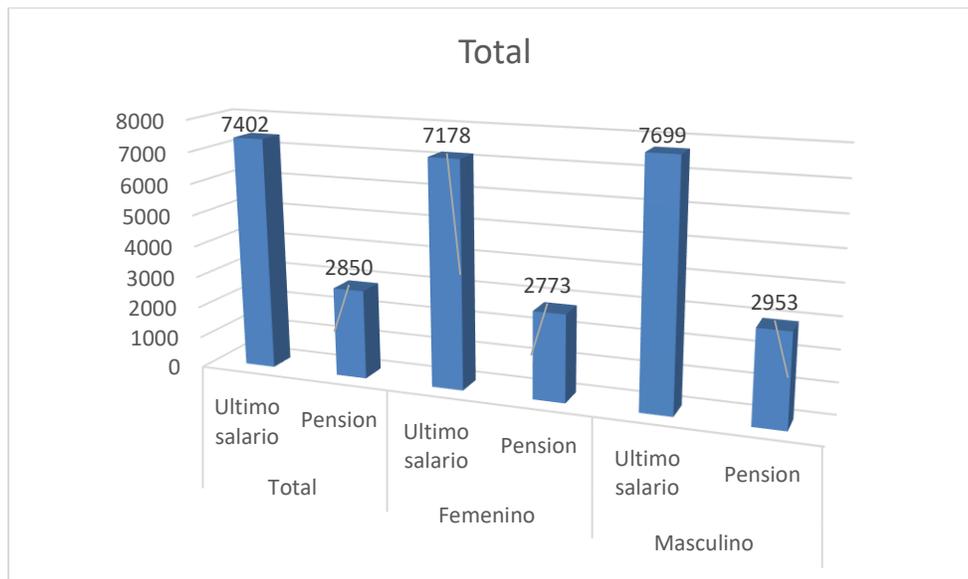
Al aplicar la fórmula de tasa de reemplazo neta con los datos obtenidos de la encuesta, los resultados calculados son los siguientes:

$$\text{TRN} = 2,850 / 7,402 * 100 = 38.50\% \quad \text{To}$$

$$\text{TRN Hombres} = 2,953 / 7,699 * 100 = 38.35\%$$

$$\text{TRN Mujeres} = 2,773 / 7,178 * 100 = 38.63\%$$

Gráfica 10 Tasa de reemplazo económica de los pensionados, 2019



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta aplicada a los pensionados por vejez IHSS

En conclusión:

El cálculo de la TRN Hombre, el resultado refleja una pérdida del 61.65% de poder adquisitivo; mientras que la TRN Mujer este resultado es del 61.37% por lo que con el nuevo ingreso deberán priorizar sus necesidades o lo que implica que una gran parte de las personas mayores tendrán que recurrir a otras fuentes de ingresos diferentes a las pensiones, como los ingresos provenientes del trabajo o el apoyo familiar. La estructura de los hogares, un factor importante para el bienestar de las personas mayores muestra que las personas más pobres de mayor edad tienen más probabilidades de estar viviendo con un miembro de su familia. La mayoría de los ancianos en situación de pobreza viven en hogares multi-generacionales, lo que indica que su bienestar está estrechamente relacionado con el de su familia.

CAPITULO VI. CONCLUSIONES

- Después de hacer un amplio análisis a la teoría de la vulnerabilidad y en base a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social se puede concluir : que la vulnerabilidad es un concepto amplio y depende de un conjunto de factores entre los cuales podemos definir como vulnerables, aquellos que no tienen acceso a los bienes básicos (bienes productivos e ingresos reducidos, sistema de sustento inseguro, derechos limitados); unos escasos recursos personales (salud, educación), materiales (reservas, ahorros) y sociales (capital social, redes, información) para hacer frente a la catástrofe. Por lo tanto, su análisis dependerá en forma individual de la condición que tenga el pensionado, sin embargo, los resultados reflejan en forma general alto riesgo de vulnerabilidad ya que sus ingresos por pensión no son suficientes para cubrir sus necesidades básicas, el 95% padece de 1 o 2 enfermedades crónicas, el 87% no tiene otro ingreso a parte de la pensión y el 34% viven en hogares multigeneracionales que les asegura un techo y comida.
- Ser viejo es casi sinónimo de ser pobre, ya que la vejez se da en un contexto de mucha pobreza, persistente desigualdad social y baja cobertura de la seguridad social. la pobreza como componente de la vulnerabilidad, pero sin ser un determinante ya que hay otros factores asociados al concepto, lo que sí es evidente es la pobreza que viven los adultos mayores y como se reflejan en los resultados obtenidos en los pensionados del IHSS que tiene porcentajes altos de pobreza extrema, relativa y total, lo que coloca a pensionados y situaciones de riesgos. y vulnerabilidad
- La falta de ingresos en la vejez es un problema generalizado la baja cobertura de la seguridad social incide directamente en el hecho que las personas de edad continúen trabajando, ya que debido a los bajos ingreso por pensión deciden

permanecer en el mercado de trabajo, pero esta permanencia también depende de las condiciones físicas de salud lo que constituye un factor de riesgo de vulnerabilidad ya que al no poder agenciarse recursos económicos por si solo se vuelve dependiente de terceros generalmente hijos, pero también es probable que se dé una relación inversa de la dependencia económica donde los integrantes más jóvenes del grupo familiar tengan dificultades para contribuir al presupuesto del hogar y dependan económicamente de las personas de edad y su ingreso, en el presente estudio se puede concluir que los pensionados por vejez del Régimen del Seguro de Previsión Social tienen una de reemplazo económica que no alcanza ni el 50%, lo que reduce el poder adquisitivo de manera significativa, después de ser proveedor, pasa en la mayoría de los casos a ser dependiente, esto puede afectar su estado emocional y desencadenar frustración, estrés y depresión, por lo que se convierte en un riesgo de vulnerabilidad.

CAPITULO VII. ANEXOS Y BIBLIOGRAFIA

ANEXOS



ENCUESTA SOBRE LA POBLACION PENSIONADA IHSS

I. Lugar de Residencia

<p>1.-Lugar de Residencia:</p> <p>DEPARTAMENTO: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MUNICIPIO: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Aldea/caserío/barrio _____</p> <p>_____</p>	
--	--

II. Datos de la Vivienda

<p>2 . Tenencia de la vivienda donde vive:</p> <p>1. O propia</p> <p>2. O propia pagándose</p> <p>3. O prestada</p> <p>4. O cedida</p> <p>5. O alquilada...Cuanto pagan L_____</p>	<p>3. ¿Cuál es el material predominante en la construcción de las paredes?</p> <p>1. O Ladrillo, piedra o bloque</p> <p>2. O Adobe</p> <p>3. O Material prefabricado</p> <p>4. O Madera aserrada</p> <p>5. O Madera al natural</p> <p>6. O Bahareque, vara o caña</p> <p>7. O Desechos</p> <p>8. O _____</p> <p>Otros: _____</p> <p>_____</p>	<p>4. ¿Cuál es el material predominante en el piso?</p> <p>1. O Cerámica</p> <p>2.O Ladrillo de cemento</p> <p>3. O Ladrillo de granito</p> <p>4. O Ladrillo de barro</p> <p>5. O Plancha de cemento</p> <p>6. O Madera</p> <p>7. O Tierra</p> <p>8. U otro_____</p> <p>_____</p>	<p>5. ¿Cuál es el material predominante en el techo?</p> <p>1. O Teja de barro / cemento</p> <p>2. O Asbesto</p> <p>3. O Lámina de zinc en buen estado</p> <p>4. O Lámina de zinc en mal estado</p> <p>5. O Concreto</p> <p>6. O Madera</p> <p>7. O Paja, palma o similar</p> <p>8. O Material de desecho</p> <p>9. O Lamina de aluzín</p> <p>10. O Otro: _____</p>
---	--	--	--

<p>6. ¿Cuántas piezas tiene esta vivienda? (Incluya la cocina pero no el baño)</p> <p>_____</p>	<p>7. Acceso a Servicios Básicos</p> <p>1. <input type="radio"/> Agua</p> <p>2. <input type="radio"/> Electricidad</p> <p>3. <input type="radio"/> Saneamiento</p>	<p>8. ¿Tiene en la vivienda o en la propiedad, tubería instalada para agua?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí</p> <p>2. <input type="radio"/> No</p>	<p>9. ¿Cómo obtiene el agua que utiliza en la vivienda?</p> <p>1. <input type="radio"/> Servicio Público por tubería</p> <p>2. <input type="radio"/> Servicio Privado por tubería</p> <p>3. <input type="radio"/> Pozo malacate</p> <p>4. <input type="radio"/> Pozo con bomba</p> <p>5. <input type="radio"/> Río, riachuelo, manantial, ojo de agua</p> <p>6. <input type="radio"/> Carro Cisterna</p> <p>7. <input type="radio"/> Pick-Up con drones o barriles</p> <p>8. <input type="radio"/> Otro: _____</p> <p>Especifique)</p>
<p>10. ¿Tiene algún tipo de servicio sanitario?</p> <p>1. <input type="radio"/> Sí</p> <p>2. <input type="radio"/> No</p>	<p>11. ¿Qué tipo de servicio sanitario tiene?</p> <p>1. <input type="radio"/> Inodoro conectado a alcantarilla</p> <p>2. <input type="radio"/> Inodoro conectado a pozo séptico</p> <p>3. <input type="radio"/> Inodoro con desagüe a río, laguna, mar</p> <p>4. <input type="radio"/> Letrina con descarga a río, laguna, mar</p> <p>5. <input type="radio"/> Letrina con cierre hidráulico</p> <p>6. <input type="radio"/> Letrina con pozo séptico</p> <p>7. <input type="radio"/> Letrina con pozo negro</p>		
<p>III. Composición del Hogar</p>			

12. ¿Cuántas personas viven con usted ? _____	13. ¿Quiénes son? 1. <input type="checkbox"/> esposo(a) 2. <input type="checkbox"/> hijos(as) 3. <input type="checkbox"/> Nietos(as) 4. <input type="checkbox"/> hermanos(as) 5. <input type="checkbox"/> sobrinos(as) 6. <input type="checkbox"/> madre o padre 7. <input type="checkbox"/> tíos(as) 8. <input type="checkbox"/> otros familiares 9. <input type="checkbox"/> otros no familiares	14. Cuántas personas dependen económicamente de usted: No. _____ —	15. Cuántas personas que viven en su hogar trabajan? No. _____
16.Cuál es el ingreso total que perciben esas personas? Monto Lempiras: _____	17. Hay niños en edad escolar en su hogar? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No ¿asisten a la escuela? 1. <input type="checkbox"/> Sí 2. <input type="checkbox"/> No	18. Cuántas personas duermen en una pieza? 1. <input type="checkbox"/> 1-2 2. <input type="checkbox"/> 3-5	
IV. Datos Demográficos			
19. Nombre del Encuestado _____ —	20. Estado Civil 1. <input type="checkbox"/> Casado 2. <input type="checkbox"/> Viudo 3. <input type="checkbox"/> Divorciado 4. <input type="checkbox"/> Separado 5. <input type="checkbox"/> Unión Libre 6. <input type="checkbox"/> Soltero	21. Edad: _____ _____	22. Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
V. Datos Educativos	VI. Ingresos		

<p>23. Nivel de Educación</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>¿Dónde estudió?</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primaria incompleta</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Primaria completa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Secundaria incompleta</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Secundaria completa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>¿Hasta qué grado alcanzó?</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secundaria completa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Universidad incompleta</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Universidad completa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Postgrado</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Hasta qué grado alcanzo _____</p> <p>Profesión u oficio? _____</p>	¿Dónde estudió?		Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Primaria completa	<input type="checkbox"/>	Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	¿Hasta qué grado alcanzó?		Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	Universidad incompleta	<input type="checkbox"/>	Universidad completa	<input type="checkbox"/>	Postgrado	<input type="checkbox"/>	<p>24. Empresa en que trabajó:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>25. Cuál fue su último salario:</p> <p>L _____</p> <p>_____</p>	<p>26. Tiene otro ingreso:</p> <p>1. O Si</p> <p>2. O No</p> <p>Monto: _____</p>
¿Dónde estudió?																							
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>																						
Primaria completa	<input type="checkbox"/>																						
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>																						
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>																						
¿Hasta qué grado alcanzó?																							
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>																						
Universidad incompleta	<input type="checkbox"/>																						
Universidad completa	<input type="checkbox"/>																						
Postgrado	<input type="checkbox"/>																						
<p>27. Ingreso por pensión:</p> <p>L _____</p>	<p>28. Actualmente realiza alguna actividad económica</p> <p>1. O Si</p> <p>2. O No</p>	<p>29. Hace cuánto tiempo es pensionado:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																					
<p>VII. Salud</p>																							
<p>30. Cuantas enfermedades padece</p> <p>1. O Una</p> <p>2. O Más de una</p> <p>Cuantas _____ <i>especificifique</i></p>	<p>31. Cuánto destina de su ingreso para medicinas?</p> <p>L _____</p> <p>_____</p>	<p>32. El IHSS abastece todas las medicinas que necesita?</p> <p>1 O Sí</p> <p>2. O No</p>	<p>33. Realiza alguna actividad física</p> <p>1. O Sí</p> <p>2. O No</p>																				

Gracias por su atención!!!



UNAH
Universidad Nacional
Autónoma de Honduras



MAESTRÍA
DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO

www.mdd.unah.edu.hn
www.cienciasociales.unah.edu.hn
mae.demografiaydes@unah.edu.hn
Tel.: (504) 2216-5100/3000 Ext. 100655
2213-4928 / 9988-4401

Tegucigalpa, M.D.C., 05 de julio de 2019

OFICIO MDD/139/2019

Doctora
Miriam Cruz
Gerente del Centro Especializado al Adulto Mayor
Presente.

Estimada Doctora Cruz:

Reciban un cordial saludo de la Maestría en Demografía y Desarrollo de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Por este medio presento a la Lic. Heydy Lastenia Girón Fuentes quien es egresada de la VIII promoción de la Maestría en demografía y Desarrollo y actualmente se encuentra en el proceso de elaboración de tesis para lo cual necesita se le autorice la recolección de información en la institución que usted dignamente rectora, por lo que encarecidamente solicitamos su apoyo para que la Lic. Girón puede realizar su trabajo.

Me suscribo de usted con las muestras de mi alta consideración, respeto y agradecimiento por su valiosa colaboración con este programa.

Atentamente le saluda,


Dra. Marysabel Zelaya Ochoa
Coordinadora de la MDD-UNAH

cc. Archivo
MZO/dcr

Recibido
5-7-19

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2018.). *Medición de la* , Santiago.
- Ana Sojo/ Unidad de Desarrollo Sede Subregional de la CEPAL en México. (2004). *Vulnerabilidad social y políticas públicas*. México, D. F.,.
- Armiño, K. P. (2000). *Vulnerabilidad*. Icaria,Hegoa.
- Armiño, Karlos Perez de Armiño. (2000). *Vulnerabilidad*. Icaria, Hegoa.
- Bertrand, N. A. (2013). LA SITUACIÓN LABORAL DE LOS ADULTOS MAYORES. *Revista Económica y Administración (E&A)*, vol 4(1), pp. 47-82, © 2013, IIES-UNAH.
- Betritz López Calviño, S. P. (s.f.). Obtenido de https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/tamano_muestral.xls
- Caro, E. (2003). LA VULNERABILIDAD SOCIAL COMO ENFOQUE DE ANÁLISIS. *51 Congreso Internacional de Americanistas*. Santiago de Chile.
- Caro, E. (julio de 2003). *LA VULNERABILIDAD SOCIAL COMO ENFOQUE DE ANÁLISIS*. Santiago de Chile: Desarrollo Institucional de la Vida Pública A. C, México.
- CELADE. (22 de Abril de 2002). [file:///C:/Users/Heydy%20Giron/Downloads/Vulnerabilidad%20Socio%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Heydy%20Giron/Downloads/Vulnerabilidad%20Socio%20(2).pdf).
- CELADE-FNUAP, P. R. (Santiago de Chile, diciembre de 2001). *Acercamiento conceptual a la situación del Adulto Mayor en America Latina* .
- CEPAL. (6 al 10 de mayo de 2002). *VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA*:. Brasilia, Brasil.
- CEPAL. (abril,2002). *Vulnerabilidad sociodemográfica*. Santiago de Chile,.
- DESARROLLO, M. D. (2016). DEMOMUJER vol.5. *EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN HONDURAS: DESIGUALDADES Y RETOS PARA LA PAM*.
- FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAD,UNAH,MDDD. (julio de 2016). *Análisis de Situación de Población*.
- Gustavo Busso/CELADE-División de Población. (2002). *Vulnerabilidad sociodemografica en Nicaragua*. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas.
- LOPEZ, L. (2016). *DESIGUALDES*. TEGUCIGALPA.
- Palacios, F. Y. (Abril,2017). *Vulnerabilidad de la Poblacion Adulta Mayor en Honduras* .
- PNUD. (2014). <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr14-summary-es.pdf>.
- Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP. (Santiago de Chile, diciembre de 2001). *Acercamiento conceptual a*.
- Sampieri. (s.f.). *Metodologia de la Investigacion*, cap. 5.
- Un producto conjunto del Banco Interamericano de Desarrollo, (2014). *Panorama de las Pensiones*:.
- Universidad externado de Colombia. (s.f.).
- Zetina M., o. (s.f.).