

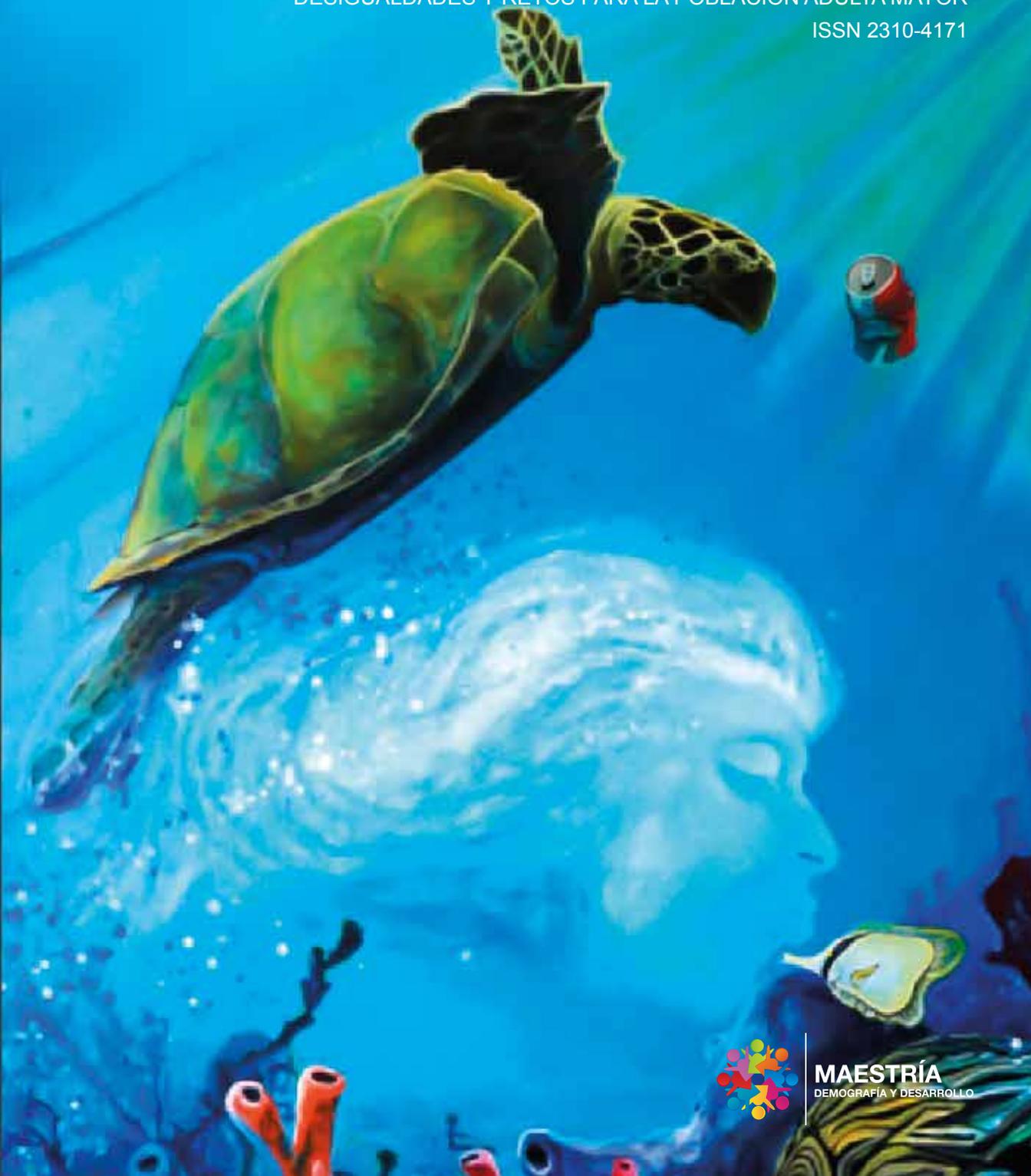


UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE HONDURAS  
Vol 5, año 2016

# DEMOMUJER

EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN HONDURAS:  
DESIGUALDADES Y RETOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

ISSN 2310-4171



**MAESTRÍA**  
DEMOGRAFÍA Y DESARROLLO





## DEMOMUJER

**El envejecimiento demográfico en Honduras:  
desigualdades y retos para la población adulta mayor**

**Vol 5, año 2016**

EQUIPO INVESTIGADOR  
**Marysabel Zelaya Ochoa**  
**José Ángel Lara Pinto**  
**Héctor Alcides Figueroa**  
**Gustavo Torres**

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

Demomujer publica los resultados de las investigaciones desarrolladas en el Maestría en Demografía y Desarrollo de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, su objetivo es visibilizar temáticas demográficas y evidenciar las desigualdades que se presentan entre los sexos en la dinámica demográfica, y su impacto en el desarrollo social y económico de Honduras.

### **Asuntos administrativos y logísticos**

PM. Dania Concepción Rodríguez

Msc. Ana Carolina Paz Delgado

Bch. Erick Norman Galindo

Diseño y Diagramación

### **Publigráficas**

Impresión

### **Publigráficas S. de R.L.**

### **Universidad Nacional Autónoma de Honduras**

Maestría en Demografía y Desarrollo

Edificio F1, 3ra, planta,



PBX: +504 **2213-4928**



Cel.: +504 **9988-4401**



[maestriademografiasocial@yahoo.es](mailto:maestriademografiasocial@yahoo.es)  
[mae.demografiasoc.cu@unah.edu.hn](mailto:mae.demografiasoc.cu@unah.edu.hn)



[www.mdd.unah.edu.hn](http://www.mdd.unah.edu.hn)



[@MaeDemografiahn](https://twitter.com/MaeDemografiahn)



[Maestría en Demografía y Desarrollo - UNAH](#)

# CONTENIDO

<b>Introducción</b> .....	4
<b>Acrónimos</b> .....	5
<b>Capítulo I.</b> .....	7
Marco metodológico	
<b>Capítulo II.</b> .....	9
Marco referencial	
<b>Capítulo III .</b> .....	18
Caracterización sociodemográfica de la PAM	
<b>Capítulo IV.</b> .....	32
Caracterización socioeconómica de la PAM	
<b>Capítulo V.</b> .....	40
Retos y desafíos de la PAM	
<b>Capítulo VI.</b> .....	45
Escenarios identificados para la PAM	
<b>Capítulo VII.</b> .....	51
Reflexión final	
<b>Capítulo VIII.</b> .....	54
Bibliografía	

## ACRÓNIMOS

**ANAMH:** Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras

**ASP:** Análisis de Situación de Población

**CEPAL:** Comisión Económica para América Latina

**CELADE:** Centro Latinoamericano de Demografía

**INE:** Instituto Nacional de Estadística

**ENDESA:** Encuesta de Demografía y Salud

**EPHPM:** Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples

**MNBI:** Método Necesidades Básicas Insatisfechas

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**PAM:** Población Adulta Mayor

**PEA:** Población Económicamente Activa

**UNAH:** Universidad Nacional Autónoma de Honduras

## INTRODUCCIÓN

En el contexto de la Transición Demográfica, las poblaciones transitan por diversos procesos que modifican su composición y estructura. Uno de los resultados de la evolución de los componentes del cambio demográfico es el envejecimiento poblacional.

La dinámica de las variables como la mortalidad, fecundidad y migración inciden tanto en el crecimiento de la población como en su composición por edades. En el contexto que ocupa a esta investigación también se puede observar la incidencia del envejecimiento poblacional en todos los países a nivel mundial, pero en diferentes etapas. Como respuesta la sociedad en su conjunto al visualizar la recomposición de los grupos humanos debe replantearse y reconceptualizar prioridades, reagrupar la distribución de recursos dictando normativas, creando o adecuando nuevos servicios, planteándose nuevas coberturas que fomenten atención adecuada a los intereses y necesidades de cada grupo poblacional, cambios que conduzcan al desarrollo pleno, al desenvolvimiento armónico de los colectivos y en definitiva que se fortalezca el entramado social.

La maduración poblacional también conocida como “envejecimiento poblacional o demográfico”, viene transitando desde el siglo pasado, conforme la población (en parte producto de la disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad) ha incrementado el número y peso porcentual de las personas en edad de jubilación (65 años)<sup>1</sup> lo cual a veces se aborda desde la perspectiva de la llamada “carga social”<sup>2</sup>.

El envejecimiento poblacional no solo implica mayor número de adultos mayores y menor número de infantes y niños(as) (MacInnes, 2009), plantea además grandes retos para la fuerza laboral del país, que conlleva necesariamente alteraciones de la base contributiva, la reforma educativa, el tamaño y composición del Estado, cambios drásticos en la seguridad y asistencia social y otras afectaciones sociales que impactan en el desarrollo social y económico de Honduras (Pérez, 2005).

Desde el punto de vista epidemiológico nuestra población se encuentra en un estado de transición, es decir, nuestro perfil epidemiológico todavía presenta características de salud de una sociedad preindustrial o subdesarrollada y a la vez el peso de las patologías crónico degenerativas asociadas a las edades mayores va en aumento y representa una carga importante y en ascenso del gasto público y privado en servicios de salud (Pérgola, 2014).

---

1 En Honduras por ley se definió al adulto mayor como la persona con 60 años o más de acuerdo a la Ley de Protección Integral al Adulto Mayor y Jubilados. Decreto Legislativo 199-2006 del 31 de Mayo del 2007 y publicado en La Gaceta No. 31,361 del sábado 21 de julio del 2007.

2 En su sentido estricto las cotizaciones a la seguridad social y en un sentido ampliado los recursos que la sociedad destina a la protección social.

Por su parte la dinámica demográfica también indica que en Honduras el peso porcentual de las personas mayores de 60 años se incrementa de año en año y con ello las necesidades de prestación de salud entre otras. Esta consecuencia de la transición demográfica en el país requiere que se considere incrementar recursos monetarios para la protección social de los adultos mayores, este tipo de inversiones sociales pueden ser calificadas de muy alto costo, siendo por ello necesario redireccionar las finanzas públicas y privadas.

Es común encontrar que se asocia la vejez con la pobreza y la dependencia (HelpAge International, 2010) (Gómez, 2010) (CEPAL, 2012), paralelamente surge otro precepto comúnmente aceptado y muy discutible de que las personas adultas son protegidas en el seno de la familia (Massone Moya, 2010) (Instituto Nacional de Salud Pública, 2006), sin embargo, a nivel internacional hay una preocupación creciente por el abuso y la falta de protección social de que son objeto (OMS, 2003).

En Honduras la Constitución Política (1982)<sup>3</sup>, la Política de Protección Social<sup>4</sup> y la Ley Marco de Protección Social<sup>5</sup> establecen la protección social de todas y todos las/los hondureños(as) como un derecho y en especial a los desprotegidos(as).

No obstante, en nuestro país gran parte de los adultos mayores sufren problemas de abandono y desprotección social por parte del Estado.

El objetivo general de este estudio es analizar el proceso de envejecimiento demográfico y la situación de la Población Adulta Mayor (PAM) en Honduras desde una perspectiva demográfica y socioeconómica y en el contexto de los problemas y retos que enfrentan en el ejercicio de sus deberes y derechos y dentro de los mismos identificar las desigualdades en diferentes aspectos de la realidad sociodemográfica. En el marco de las prioridades establecidas por la UNAH, este estudio se contextualiza en el eje 3: población y condiciones de vida, y en el tema prioritario 7: población, necesidades básicas y transición demográfica.

Conocer la situación sociodemográfica de la PAM, los retos que enfrentan y las desigualdades que deben superarse, puede ayudar a identificar con mayor precisión hacia dónde se deben dirigir las inversiones, a formular políticas públicas específicas y a establecer reformas a la actual Ley Integral de Protección al Adulto Mayor, de tal manera que bajo el enfoque de derechos, se destine un presupuesto estatal dirigido al desarrollo de programas y proyectos que concreten los lineamientos de esta política.

En esta oportunidad agradecemos la colaboración del arquitecto y artista hondureño Javier Eliu Sanz, quien facilitó para la portada una imagen de la pintura denominada ¿Como se llama?, la cual actualmente forma parte de una colección privada.

3 Constitución Política de la República de Honduras (1982); Artículo 117.- Los ancianos merecen la protección especial del Estado. Artículo 142.- Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Artículo 145.- Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

4 Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social.

5 Decreto Legislativo 56-2015 publicado en La Gaceta No. 3,771 y su Fe de Erratas en La Gaceta No. 33, 805.

## CAPÍTULO I. MARCO METODOLÓGICO

El presente estudio se propuso los siguientes objetivos:

### 1.1 *Objetivo general*

Analizar el proceso de envejecimiento demográfico y la situación de la Población Adulta Mayor en Honduras desde una perspectiva sociodemográfica y económica y en el contexto de los problemas y retos que enfrentan en el ejercicio de sus derechos y desigualdades.

### 1.2 *Objetivos específicos*

- Analizar los indicadores sociodemográficos básicos de la población adulta mayor en Honduras.
- Analizar los indicadores económicos de la población adulta mayor en Honduras.
- Identificar los retos y desigualdades que enfrenta la población adulta mayor en Honduras en el ejercicio de sus derechos.
- Describir posibles escenarios de desarrollo de la población adulta mayor en Honduras.

### 1.3 *Metodología del estudio*

Metodológicamente se presenta como un estudio descriptivo que contextualiza el proceso de envejecimiento demográfico que se está desarrollando en Honduras, analizando las variables demográficas y socioeconómicas y establecer a la vez escenarios que permitan comprender distintos contextos que vive y podría vivir la PAM en el país.

Las fuentes de información utilizadas en esta investigación fueron fundamentalmente los dos últimos Censos de Población (2001-2013), también se hizo uso de datos de ENDESA 2011- 2012 y de la Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples para los años 2001 y 2013.

En el análisis se adoptó la definición de las variables que maneja el Instituto Nacional de Estadísticas específicamente tanto a nivel de Encuestas Permanentes de Hogares de Usos Múltiples como de Censo de Población y a ellas se suman aquellas como: Población Adulta Mayor, Envejecimiento, Envejecimiento Demográfico, Transición Demográfica, Transición Epidemiológica.

Las definiciones específicas de cada variable censal considerada pueden ser consultadas en la página web que posee el INE [www.ine.gob.hn](http://www.ine.gob.hn)

Entre los indicadores que se desarrollan en el estudio están:

## El envejecimiento demográfico en Honduras

Aspectos	Variable	Indicadores
Demográfico	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según sexo</li> <li>• Porcentaje de PAM según sexo y área de residencia.</li> </ul>
	Ubicación geográfica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según sexo y área de residencia y departamento</li> </ul>
	Peso poblacional departamental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM, respecto al departamento</li> </ul>
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de la PAM según rangos de edad</li> </ul>
	Crecimiento poblacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tasa de crecimiento intercensal por sexo y área de residencia</li> </ul>
	Envejecimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de envejecimiento según área de residencia y sexo</li> <li>• Porcentaje de ancianidad</li> <li>• Porcentaje de longevidad</li> <li>• Sobrevivencia</li> </ul>
	Jefatura de hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según jefatura de hogar</li> </ul>
	Dependencia demográfica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de dependencia demográfica</li> </ul>
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de la PAM según estado civil</li> </ul>
Socio económico	PEA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PEA para la PAM</li> </ul>
	Ocupación principal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según categoría ocupacional</li> </ul>
	Categoría ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según categoría ocupacional</li> </ul>
	Problemas de empleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según problemas de empleo</li> </ul>
	Rama de actividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según rama de actividad</li> </ul>
	Quintil de ingresos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según quintil de ingresos</li> </ul>
	Ingresos por ocupación principal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM Según ingresos por ocupación principal</li> </ul>
	Pobreza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de PAM según Línea de Pobreza</li> <li>• Porcentaje de PAM según NBI</li> </ul>
Retos y desigualdades en el ejercicio de derechos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud y seguridad social</li> <li>• Pensiones y jubilaciones</li> <li>• Económicos</li> <li>• Educativos</li> <li>• Socialización y recreativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a servicios de salud</li> <li>• Cobertura seguridad y previsión social.</li> <li>• Promedio de Ingresos monetarios</li> <li>• Tasa de analfabetismo</li> </ul>
Posibles escenarios de desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escenario actual</li> <li>• Escenario optimista</li> <li>• Escenario necesario</li> </ul>	

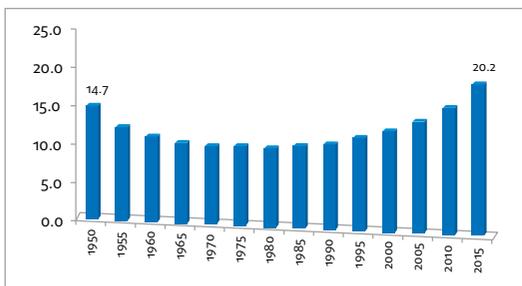
## CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

### 2.1 Contexto general

La población adulta mayor en el país está mostrando cambios que no deberían pasar desapercibidos a nivel de las políticas públicas.

En Honduras, son considerados adultos y adultas mayores<sup>6</sup> las personas de 60 años y más<sup>7</sup>, tal concepto es relativamente nuevo dado que las personas de tales edades eran hasta hace poco tiempo una minoría poblacional (Pérez Díaz, 2005), que se diluía en el hogar como ambiente de protección de aquellos(as) que no eran capaces de seguir contribuyendo con trabajo o monetariamente a la economía familiar o para sí mismos (Instituto Nacional de Salud Pública, 2006).

Gráfico N° 1. Honduras Índice de Envejecimiento



Fuente: UNAH-UNFPA, ASP-Honduras 2015

Datos proyectados por CELADE reflejan que este grupo poblacional llegará a alcanzar el 31% de la población al 2100.

Cuando se analizan los datos estadísticos partiendo de mediados del siglo XX se puede notar que entre 1950 y 1980 el índice de envejecimiento mostró descensos pasando de 14.7 a 10.2; a partir de 1985, este índice comienza a ganar peso llegando en 2015 a 20.2 adultos mayores por cada 100 niños (ASP-Honduras, 2015).

La población de cada país envejece a diferentes ritmos por lo que el envejecimiento demográfico está relacionado de alguna manera con una mejoría en la salud lo que supone alargar la esperanza de vida al nacer.

CEPAL (2004), agrupa a la población en cuatro grupos: envejecimiento incipiente, moderado, moderado-avanzado y avanzado. En el caso de Honduras este proceso se ubica la primera etapa. Los países que se encuentran en la primera etapa se caracterizan por tener baja cobertura en pensiones, bajos ingresos per cápita, y comparativamente elevada pobreza de los adultos mayores.

- 6 En general, en otros países, se consideran como adultos(as) mayores las personas mayores de 65 años y tal edad coincide con la edad de jubilación.
- 7 Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados, Decreto Legislativo 199-2006 del 15 de Enero 2007, publicado en La Gaceta No 31,361 del 21 de Julio del 2007. <http://www.poderjudicial.gob.hn/juris/Leyes/Ley%20Integral%20de%20Proteccion%20al%20Adulto%20Mayor%20y%20Jubilados%20%28actualizada-07%29.pdf>. Cita: 4 de Julio del 2016.

En este contexto el envejecimiento demográfico es visto como una carga social para el Estado, pues estas personas son dependientes de sistemas previsionales y que en todos los casos sus ingresos medios son menores que el de la PEA y sus egresos en atención a su estado de salud y necesidades especiales son mucho mayores.

Este es un momento decisivo para el país pues al encontrarse en una etapa de envejecimiento incipiente, podríamos anticiparnos prospectivamente al panorama del envejecimiento en el país por medio de políticas públicas concretas destinadas a enfrentar los retos del envejecimiento demográfico.

Honduras ha emprendido algunas acciones: se cuenta con la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilados (aprobada en 2006) que reconoce los derechos de este grupo, entre otros, tener derecho a un trabajo digno que les permita alcanzar una mejor calidad de vida, por lo que se resolvió crear una Bolsa de Empleo y así incentivar la capacidad laboral de los adultos mayores y jubilados, se ha creado la Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras (ANAMH) cuyo objetivo es construir un proceso de participación e integración del adulto mayor en la sociedad para sostener en forma permanente un nivel de vida decoroso, digno y realizador (OIT, 2010). Pese a todos estos avances todavía hay obstáculos que enfrentar para que esta política y sus beneficios verdaderamente alcance a este grupo poblacional y no solo se quede en papel.

### 2.2 Enfoques teóricos

#### 2.2.1 Teoría de la Transición Demográfica

La teoría que explica el proceso de envejecimiento demográfico es la Teoría de la Transición Demográfica.

Si bien el concepto de transición demográfica tuvo su origen en el intento de explicar la relación entre los cambios demográficos y los cambios socioeconómicos en Europa durante el siglo XVIII, su uso se ha extendido hasta el presente, tanto porque se refiere a procesos demográficos identificables aun en diferentes situaciones históricas, como por el hecho de que constituye una propuesta -siempre vigente- de explicación de la dinámica demográfica a la luz de sus interrelaciones con los factores sociales, económicos y culturales (Zabala de Cosío, 1992).

La transición demográfica ha sido descrita como un proceso de larga duración, que transcurre entre dos situaciones o regímenes extremos: uno, inicial, de bajo crecimiento demográfico con altas tasas de mortalidad y fecundidad, y otro, final, de bajo crecimiento pero con niveles también bajos en las respectivas tasas. Entre ambas situaciones de equilibrio se pueden identificar dos momentos principales. El primero, en el que la tasa de crecimiento de la población aumenta como consecuencia del descenso de la mortalidad, y el segundo, en el que dicho crecimiento disminuye, debido al descenso posterior de la fecundidad. En

qué magnitud y a qué velocidad cambia la tasa de crecimiento, dependerá de la velocidad y del momento en que comienzan a descender la mortalidad y la fecundidad (Chesnais, 1986).

En el marco de este esquema, América Latina se encuentra, como señalaron Chackiel y Martínez (1993), "transitando la fase de disminución de la fecundidad, que se ha producido en forma rápida, después de haber experimentado cambios importantes en la mortalidad desde antes de la segunda mitad del siglo -aunque todavía con un amplio margen de posible reducción-, con el resultado de una tasa de crecimiento en descenso<sup>8</sup>"

La transición demográfica es, sin embargo, un proceso complejo, y los países difieren en cuanto al momento de inicio y al ritmo de los cambios en la fecundidad y la mortalidad, así como respecto a los cambios en otras variables estrechamente relacionadas, tales como el lugar de residencia, el estado nutricional y de salud de la población, las conductas asociadas a la formación de las uniones y a la planificación familiar. No obstante las diferencias hay un cierto consenso en que la transición demográfica se ha dado en el seno de las transformaciones sociales y económicas que han ocurrido en la región, aunque la relación entre esa transición y esos cambios sea compleja y difícil de precisar.

Para dar alguna referencia al respecto, es interesante destacar que, de acuerdo con un concepto de "modernización" que se refiere a los cambios sociales que ocurrieron en los decenios de 1960 y 1970 y en base a los criterios de terciarización de la economía, urbanización y educación, se ha encontrado que todos los países de transición demográfica avanzada presentan también un nivel de modernización avanzado; dos tercios de los países que se encuentran en plena transición demográfica se ubican en un nivel intermedio de modernización (parcial y acelerado), y cuatro de los cinco países de transición demográfica aún moderada y los dos países de transición incipiente se corresponden con un nivel de modernización también incipiente (CEPAL/CELADE, 1993).

- Envejecimiento demográfico

El envejecimiento de la población es uno de los resultados de la evolución de los componentes del cambio demográfico (fecundidad y mortalidad). Este cambio incide tanto en el crecimiento de la población como en su composición por edades. En la medida en que avanza la transición demográfica y se producen descensos de la mortalidad, y principalmente de la fecundidad, se asiste a un proceso paulatino de envejecimiento de la población (Chackiel, 2004).

8 En <http://www.cepal.org>. La Transición Demográfica en América Latina Basado en: BID/CEPAL/CELADE, n Impacto de las Tendencias Demográficas sobre los Sectores Sociales en América Latina, Santiago.

Los cambios provocados por el envejecimiento poblacional se van desarrollando de manera paulatina y tiene impacto en los sistemas de pensiones, atenciones en salud, el consumo, el ahorro, y la relación de dependencia económica que en gran parte de los casos tiende a incrementarse con repercusiones en la economía familiar.

El envejecimiento demográfico se define como el aumento progresivo de la proporción de las personas de 60 años y más con respecto a la población total, lo que resulta de una gradual alteración del perfil de la estructura por edades, cuyos rasgos clásicos (una pirámide con base amplia y cúspide angosta) se van desdibujando para darle una fisonomía rectangular y tender, posteriormente, a la inversión de su forma inicial (una cúspide más ancha que su base), (Chesnais, 1990).

A medida que el proceso de envejecimiento va avanzando, el ritmo de crecimiento de la población muestra un incremento mucho más acelerado en el tramo de 60 años de edad y más, por efecto de la disminución de la mortalidad adulta y por la entrada en las edades adultas de generaciones numerosas nacidas en la etapa de alta fecundidad, mientras que, a causa de la baja en la fecundidad, la población menor de 15 años comienza a desacelerar su ritmo de incremento (CEPAL 2006).

- Factores que inciden en el envejecimiento demográfico

### *a. La fecundidad*

Una de las transformaciones más significativas dentro del cambio demográfico es el descenso sostenido de la fecundidad. Esta modificación tan profunda de la conducta reproductiva, trasunta un complejo de cambios sociodemográficos y culturales (Villa y Rivadeneira, 2000).

A medida que desciende la fecundidad se asiste a un proceso paulatino de envejecimiento de la población, pues ella es la principal fuerza remodeladora de la estructura etaria, y sus alteraciones provocan un impacto sobre el envejecimiento que es mayor y más directo que los cambios de la mortalidad (CEPAL 2006).

### *b. La mortalidad*

La baja de la mortalidad es otro factor que influye en el envejecimiento de la población. Sin embargo, actúa de manera diferente dependiendo de la etapa transicional en que se encuentre el país. El descenso en la mortalidad, y especialmente en la mortalidad temprana, inicia el proceso de transición demográfica, además aumenta el número de años de vida de la población.

### *c. La migración*

Los procesos migratorios pueden alterar las estructuras etarias en los territorios, especialmente en los que cuentan con pequeñas magnitudes demográficas, o si el proceso persiste por un largo tiempo. Si bien no es tan claro el efecto

de la migración internacional sobre el envejecimiento, este tipo de movimiento poblacional puede ocasionar potenciales consecuencias sobre el envejecimiento a escala nacional, aunque se expresan de manera más notoria en el ámbito local y en determinadas áreas. La selectividad por edad de la migración tiende a envejecer las áreas de origen, ya que principalmente migran adultos jóvenes, aunque no necesariamente rejuvenece a la población de destino.

Al igual que el resto de los países de América Latina; la población de Honduras está envejeciendo y este es un gran logro como país, pero también plantea importantes desafíos, pues no solo se trata de alcanzar la mayor cantidad de personas envejecidas, se trata de que esta población goce de niveles de bienestar dignos que estén integrados activamente a la sociedad, del tal manera que esta aproveche toda la experiencia que estos han acumulado a lo largo de su vida, proceso que beneficia a todas las generaciones contribuyendo a elevar los niveles de cohesión social.

### **2.3 Marco conceptual**

Se describe a continuación algunos de los términos utilizados en el desarrollo de esta investigación

- **Envejecimiento biológico**

El envejecimiento biológico es un proceso continuo, heterogéneo, universal, e irreversible que determina una pérdida

progresiva de la capacidad de adaptación. En los individuos mayores sanos, muchas funciones fisiológicas se mantienen normales en un estado basal, pero al ser sometidos a stress se revela la pérdida de reserva funcional.

- **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<sup>9</sup>).

- **Adultos mayores**

Naciones Unidas define como adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en los países desarrollados, y en los países en desarrollo, a toda persona mayor de 60 años. En el caso de Honduras según las leyes la entrada a la adultez mayor es a partir de los 60 años.

- **Envejecimiento demográfico**

Entendido como el aumento relativo de la población adulta mayor, este puede explicarse por tres factores: a) descenso de la fecundidad b) la emigración de la población en edad de trabajar c) el aumento de la esperanza de vida. Pérez Díaz (2002) considera que el envejecimiento demográfico no es lo mismo que envejecimiento de las personas, pues este puede ser reversible

9 En Aguilar M. La participación comunitaria en salud ¿mito o realidad? Madrid Ed. Díaz de Santos, 2001

para las poblaciones pues estas pueden rejuvenecer a futuro por el aumento de los nacimientos.

### 2.4 Marco regulatorio

En el contexto legal, existen leyes en el país que abordan temas atinentes a la población adulta mayor, entre esas leyes destacan las siguientes:

- *La Constitución Nacional de la República*

La Constitución Política de la República de Honduras (1982) es el documento marco de la actuación del Estado en materia de la protección social de todos los y las ciudadanas(os) y en especial de aquellos que no puedan hacerlo para sí mismos.

El articulado de la Constitución es claro, no da lugar a duda, la intención de los legisladores fue que quedara muy clara la obligación del Estado para garantizar el ejercicio de los derechos sociales de las y los ciudadanos.

**Artículo 59** *La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla. La dignidad del ser humano es inviolable.*

**Artículo 117** *Los ancianos merecen la protección especial del Estado.*

**Artículo 127** *Toda persona tiene derecho al trabajo, a escoger libremente su ocupación y a renunciar a ella, a condiciones equitativas y satisfactorias*

*de trabajo y a la protección contra el desempleo.*

**Artículo 142** *Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de Seguridad Social serán prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social que cubrirá los casos de enfermedad, maternidad, subsidio de familia, vejez, orfandad, paros forzosos, accidentes de trabajo, desocupación comprobada, enfermedades profesionales y todas las demás contingencias que afecten la capacidad de producir. El Estado creará Instituciones de Asistencia y Previsión Social que funcionarán unificadas en un sistema unitario estatal con la aportación de todos los interesados y el mismo Estado.*

**Artículo 145** *Se reconoce el derecho a la protección de la salud. El deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.*

- *Ley de Protección Integral al Adulto Mayor y Jubilado*

Aprobada inicialmente mediante decreto N° 199-2006<sup>10</sup> cuya finalidad es fomentar y tutelar el desarrollo del Adulto Mayor y Jubilados, garantizando el ejercicio de sus derechos y sancionando a las personas

10 Diario oficial La Gaceta N° 31361 del sábado 21 de julio del 2007, Tegucigalpa; Honduras.CA.

naturales o jurídicas que infrinjan esta Ley.

Son principios rectores de esta ley son los siguientes:

- 1) Autonomía y autorrealización. Las acciones que se realicen en beneficio de las personas adultos mayores y jubilados, orientadas a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión y su desarrollo personal y comunitario.
- 2) Participación. La inserción de los adultos mayores y jubilados en todos los órdenes de la vida pública. En los ámbitos de su interés serán consultados y tomados en cuenta, asimismo se promoverá su presencia e intervención.
- 3) Equidad. Es el trato justo y proporcional a las condiciones de acceso y disfrute de los satisfactores necesarios separa el bienestar de los adultos mayores y jubilados, sin distinción de sexo, situación económica, identidad étnica, genotipo, religión o cualquier otra circunstancia.
- 4) Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores públicos y sociales, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley.
- 5) Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones públicas, así como sectores sociales y privados a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y

circunstancias de las personas adultas mayores.

Pese a que esta ley existe pocos son los beneficios que los adultos mayores reciben de la misma y generalmente están circunscritos al derecho por descuentos en consumo por servicios recibidos, pero en general el enfoque integral en la práctica no es real puesto que no existe todo el andamiaje gubernamental que fortalezca el cumplimiento de la misma.

En los últimos años desde la Dirección del Adulto Mayor existe una iniciativa de formulación y propuesta de Política de Protección al Adulto Mayor, sin embargo a la fecha no se ha logrado su aprobación.

- Política de Protección Social

Esta política tiene como objetivo estratégico generar gradual y progresivamente condiciones sociales que contribuyan al bienestar personal y colectivo, así como a la potenciación de las habilidades y capacidades para el ejercicio pleno de los derechos de las personas en situación de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, exclusión y riesgo social, a fin de crear y ampliar sus oportunidades de generación de bienestar y riqueza familiar y colectiva logrando su inclusión activa en la sociedad. Esta política se regula mediante la Ley Marco de Protección Social.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Aprobada mediante decreto 56-2015. Publicada en el Diario Oficial La Gaceta número. 33,771 de fecha 2 de julio de 2015

La política considera entre los grupos sujetos de atención se identifica a las y las adultas mayores<sup>12</sup>

La PPS se aborda desde una visión integral, que contempla la articulación de tres componentes básicos:

a) Prevención consiste en la prestación sostenible, articulada e integral de servicios con estándares de calidad que garanticen las condiciones de vida digna del ser humano, entre las cuales se incluyen la seguridad y soberanía alimentaria y nutricional, educación, salud, habitabilidad, seguridad social contributiva entre otras. Incluye las intervenciones públicas y privadas eficaces y eficientes que contribuyen a fortalecer e impulsar programas y proyectos orientados a disminuir los riesgos, promover la resiliencia y desarrollar competencias por ciclo de vida.

b) Protección; se aborda desde tres áreas:

- La asistencia social son acciones dirigidas a la atención integral y prioritaria de los grupos poblacionales que se encuentran en situación de pobreza, pobreza extrema, vulnerabilidad, exclusión y riesgo social, entre ellos los adultos mayores
- La seguridad social. Abarca los programas contributivos de pensiones, salud, desempleo y la afiliación vo-

luntaria de trabajadores que no están en el sistema formal.

- Los servicios de protección. Establece y garantiza el cumplimiento de los estándares de calidad de vida digna de la población sujeto de atención incluye las intervenciones públicas, privadas o mixtas eficaces y eficientes que restituyen los derechos de las personas. Entre estas incluye la protección de la vida, la integridad psicológica, mental, física y moral; el desarrollo humano y el pleno cumplimiento de sus derechos.

c) Oportunidades y competencia, relacionada con la vinculación a las oportunidades de empleo y emprendimiento. La ley promueve la vinculación de los servicios de prevención y protección, con las distintas intervenciones públicas y privadas para la generación de ingresos y autosostenibilidad.

Quedan por emitirse las anunciadas Ley General de Salud y la nueva Ley de Seguridad Social que vendrán a completar el cuadro de actuación.

En el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), aunque no hay un régimen específico para el adulto mayor, existe un programa específico para la atención de los mayores de 60 años el cual solo tiene expresión en el municipio del Distrito Central.

12 La PPS también identifica la niñez, la mujer, los discapacitados, personas viviendo con VIH-SIDA

Otro aspecto regulatorio de suma importancia son aquellas normas que regulan las instituciones de previsión social públicas y privadas (AFP), sin embargo, se requiere se especifique la salvedad de que, si bien los beneficios de tales regulaciones las disfrutan las y

los adultos mayores, las regulaciones en si se aplican más a menores de 60 años en materia de gravamen a sus ingresos, en otras palabras el acceso a este tipo de beneficios está dirigido a aquellos adultos mayores que tiene poder adquisitivo.

## CAPÍTULO III. CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA DE LA PAM

En este acápite se desarrollan los principales indicadores sociodemográficos que caracterizan la PAM entre 2001 y 2013.

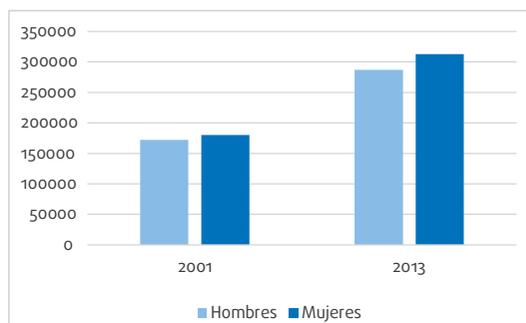
### 3.1 Sexo de la PAM

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 la 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 (Cuadro N°1).

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 (Cuadro N° 1 y Gráfico N° 2), 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.

Gráfico N° 2. Honduras: PAM, según sexo



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Los datos censales reflejan una feminización del envejecimiento<sup>13</sup> para 2001 las mujeres adultas mayores representaron el 51.1% de la PAM y en 2013, 52.2%, si se calcula el porcentaje

Cuadro N° 1. Honduras: PAM, según sexo

PAM	2001		2013	
	Casos	%	Casos	%
Masculino	172,383	48.9	287,089	47.8
Femenino	180,226	51.1	313,660	52.2
<b>Total</b>	<b>352,609</b>	<b>100.0</b>	<b>600,748</b>	<b>100.0</b>
<b>Población Total</b>	<b>6,076,885</b>	<b>5.8</b>	<b>8,303,771.48</b>	<b>7.2</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

13 Un estudio realizado en la Universidad de Monash en Melbourne (Australia), encabezado por el experto en biología evolutiva. Dr Damián Dowling, demostró que la longevidad de las mujeres está determinado por sus genes. Esto radica en el hecho de que las mujeres son inmunes a las mutaciones de la mitocondrias del AND, en cambio los hombres si son afectados por estas mutaciones. De igual manera el estudio tuvo en cuenta la tendencia de los hombres a comer de forma menos saludable, beber más y asumir más riesgos que las mujeres (Florencia Camus, David J Clancy, Damián Dowling, 25 de septiembre de 2012, en Revista Currente Biology)

de crecimiento para las mujeres entre un censo y otro, se observa que esta población creció un 74%, en cambio para los hombres el crecimiento fue de 66%, este fenómeno se explica en parte porque la mortalidad en estas edades afecta más a los hombres que a las mujeres.

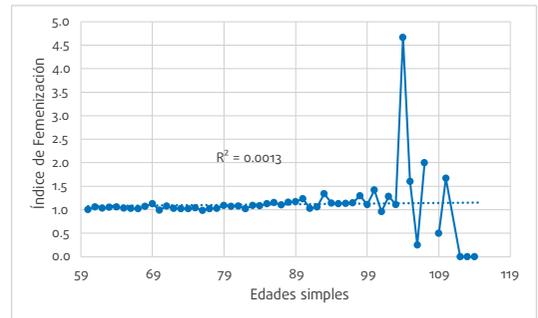
La feminización de la PAM pareciera ser un fenómeno reciente, para el 2001 prácticamente no existía, se expresaba solo en edades terminales (99 y más) mientras que para el 2013 ya se observa un cambio de comportamiento a partir de los 80 años (Gráficos N° 3 y N° 4).

Las y los adultos mayores muestran una tendencia hacia la feminización del envejecimiento además la curva de sobrevivencia<sup>14</sup> muestra un comportamiento negativo muy abrupto lo que es evidencia de su pobre calidad de vida.

La suma de condicionantes sociales negativas a lo largo de la vida, y que se exacerbaban en la PAM, seguramente son las razones que pueden ser esgrimidas para explicar tan deprimente comportamiento.

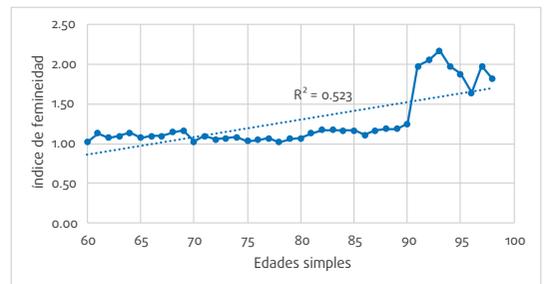
Si bien es cierto, que la esperanza de vida al nacer crece año con año, también debe considerarse que eso no significa que se incrementa la sobrevivencia de los adultos mayores o que su calidad de vida haya mejorado, tal indicador solo expresa una expectativa probable de vida para las nuevas generaciones.

Gráfico N° 3. Honduras: feminización de la vejez, 2001



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001

Gráfico N° 4. Honduras: feminización del envejecimiento, 2013



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2013

### 3.2 PAM según sexo y área de residencia

Al analizar los datos atendiendo al sexo y área de residencia, se observa algunos cambios en el comportamiento, para el año 2001, el 55% de la PAM estaba concentrada en el área rural, y 45% residía en el área urbana, en cambio para el 2013, el 53.1% se concentró en el área urbana y 46.9% en el área rural (Cuadro N°2 y Gráfico N° 5). Este cambio podría estar influenciado con

14 Calculada con medias móviles

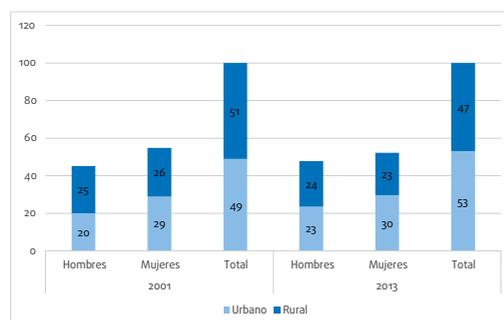
## El envejecimiento demográfico en Honduras

el proceso de urbanización que vive el país, pues en los últimos años este ha observado un crecimiento de ciudades pequeñas y medianas. Además las opciones de acceso a trabajo y a salud que la PAM tiene en el área rural es limitada, y esto unido en algunos de los casos con la pérdida de autonomía individual puede motivar la movilidad residencial de este grupo poblacional, los cuales generalmente vienen a residir con familiares aumentando las relaciones de dependencia familiar.

Otro detalle que resalta es el hecho de que la concentración de adultas mayores es más evidente en el área urbana, y esta es una tendencia generalizada en el país, relacionado de alguna manera con las ocupaciones que realizan hombres y mujeres. En el caso del área rural la demanda laboral está relacionada con actividades propiamente agropecuarias que en su mayoría son realizadas por hombres, por ejemplo, en promedio en ambos periodos censales, el 84% de

los hombres adultos mayores ocupados realizó este tipo de actividad. Por el lado contrario se encuentra el área urbana donde gran parte de la demanda laboral que está relacionada con los servicios y las mujeres adultas mayores, en promedio para ambos periodos censales un 35% se dedicaron a actividades relacionadas con el comercio.

Gráfico N° 5. Honduras: PAM, según área de residencia, en porcentaje



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Cuadro N° 2. Honduras: PAM, según sexo y área de residencia

Área de Residencia	2001			2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Urbano	70,574	101,809	172,383	141,041	177,900	318,941
Rural	88,638	91,588	180,226	146,049	135,758	281,807
<b>Total</b>	<b>159,212</b>	<b>193,397</b>	<b>352,609</b>	<b>287,090</b>	<b>313,658</b>	<b>600,748</b>
Valores relativos						
Urbano	20.0	28.8	48.8	23.5	29.6	53.1
Rural	25.1	26.0	51.1	24.3	22.6	46.9
<b>Total</b>	<b>45.2</b>	<b>54.8</b>	<b>100.0</b>	<b>47.8</b>	<b>52.2</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### 3.3 PAM según área de residencia y departamento

Para 2001 la mayor parte de la PAM se ubicaba en el área rural del país representando 55%, para el 2013 se presentan cambios y ya la PAM está ligeramente concentrada en el área urbana del país con 53%, lo que tiene que ver con una tendencia generalizada que se da a nivel de país.

Al revisar los datos de los departamentos que tienen mayor concentración de PAM en el área rural, en promedio para los dos

periodos censales se identificaron tres: Lempira (93%), Intibucá (83%) y Gracias a Dios (76%), (Cuadro N° 3 y Gráfico N° 6).

La PAM ubicada en áreas rurales constituye un grupo demográfico que requiere especial atención sobre todo porque estas zonas se han caracterizado históricamente por menor cobertura de servicios y mayor deterioro económico (CEPAL, 2004). Estas características inciden en la condición de vulnerabilidad que sufre este grupo poblacional ya que gran parte de ella posee estándares de vida

Cuadro N° 3. Honduras: PAM, según departamento y área de residencia

Departamentos	2001		2013	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Atlántida	59	41	65	35
Colón	35	65	47	53
Comayagua	41	59	51	49
Copán	30	70	41	59
Cortés	73	27	79	21
Choluteca	24	76	33	67
El Paraíso	25	75	32	68
Francisco Morazán	72	28	76	24
Gracias a Dios	18	82	30	70
Intibucá	14	86	20	80
Islas de la Bahía	32	68	49	51
La Paz	21	79	29	71
Lempira	5	95	9	91
Ocatepeque	20	80	34	66
Olancho	27	73	36	64
Santa Bárbara	30	70	36	64
Valle	29	71	35	65
Yoro	47	53	55	45

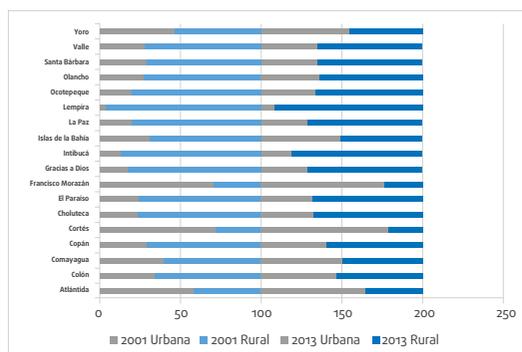
Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

mínimos ubicándoles en dependencia socioeconómica y condiciones de desigualdad social.

Otro detalle a considerar es que el envejecimiento del área rural de los departamentos puede estar relacionado con los flujos migratorios del campo a la ciudad, pero de igual manera se puede ver el proceso a la inversa porque también se puede dar un retorno de la población envejecida a su lugar de origen.

La pregunta obligada en este caso es ¿Las políticas públicas de Estado han considerado la distribución geográfica de la PAM para implementar programas sociales que promuevan por una parte los derechos de la PAM en Honduras contemplados en la Ley Integral de Protección al Adulto Mayor y Jubilado y la implementación de programas dirigidos a alcanzar los componentes básicos de la Política de Protección Social?

Gráfico N° 6. Honduras: PAM, distribuida según departamento y área de residencia.



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### 3.4 PAM, según peso porcentual respecto al departamento

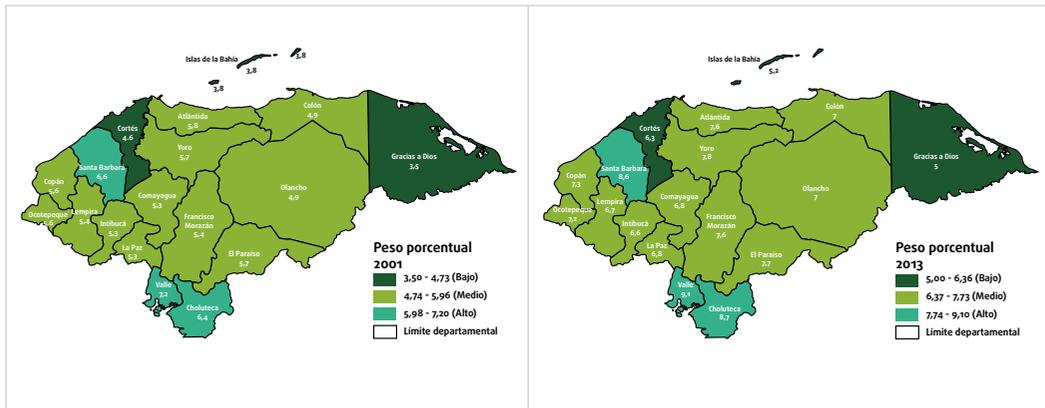
A nivel nacional la mayor concentración de PAM se encuentra en Francisco Morazán y Cortés, en 2001 ambos departamentos concentraban el 33.7% y para 2013 el 35%. La concentración de PAM en estos dos departamentos está relacionado con el peso poblacional que tienen respecto al total nacional.

Cuando se revisan los datos de manera particular, es decir, respecto al peso porcentual que tienen la PAM en relación al departamento donde reside, y se establecen rangos para clasificarlos se observa que para ambos periodos censales en Cortés y Gracias a Dios la PAM tendrían un bajo peso porcentual respecto al departamento; en el caso de los departamentos con alto peso porcentual de PAM se identificó a Santa Bárbara, Choluteca y Valle en 2001 y para 2013 se agrega a los tres anteriores el departamento de Yoro (Mapa N° 1).

### 3.5 PAM según edades y sexo

La edad es una variable demográfica relacionada con los años que una persona (hombre o mujer) ha vivido, y es determinante en la estructura demográfica de los países y de alguna manera incide en las demandas sociales que los grupos poblacionales requieren según la etapa de la vida que transitan, en otras palabras el proceso de envejecimiento es dinámico, cada persona envejece a un ritmo determinado y a medida que se envejece

Mapa N° 1. Honduras: PAM, según peso porcentual por departamento



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

la tendencia es hacia la heterogeneidad, es decir, la PAM muestra diferencias entre sí, en comparación a otros grupos poblacionales.

En el caso de la PAM existen diversas clasificaciones, sin embargo en el contexto de esta investigación se ha seleccionado retomar la clasificación propuesta por Ruiz (2005)<sup>15</sup> en donde se divide a las personas mayores de 60 años en tres grandes grupos:

- La vejez inicial o incipiente: entre los 60-69 años de edad, en donde se ubican personas activas que no han salido del mercado laboral y conservan en general buenas condiciones de salud.
- Vejez intermedia: entre 70-84 años, en teoría todas estas personas han

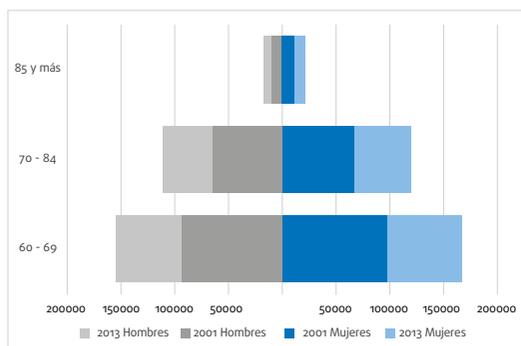
salido del mercado de trabajo, salvo algunos que trabajan por cuenta propia.

- Vejez avanzada: los mayores de 85 años estos se encuentran al final de su ciclo de vida.

La pirámide poblacional muestra que en el caso de Honduras hay un crecimiento de la PAM, de acuerdo al ciclo natural de la vida, lógicamente la mayoría de los adultos mayores se concentra entre los 60-69 años, en promedio en ambos periodos censales el 54% se encontraba en este rango, 39% en el rango de 70-84 años y 7% tenía 85 y más años, se confirma a la vez que la mujer, en esta etapa de la vida tiene ligeramente mayor sobrevivencia que los hombres (Gráfico N° 7).

15 Martin R, Juan Fco. Los factores definitorios de los grandes grupos de edad de la población: tipos, subgrupos y umbrales, en Revista Scripta Nova Revista Electrónica De Geografía Y Ciencias Sociales Universidad de Barcelona. ISSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98 Vol. IX, núm. 190, 1 de junio de 2005

Gráfico N°7. Honduras: pirámide de la PAM, en los períodos censales, 2001 y 2013



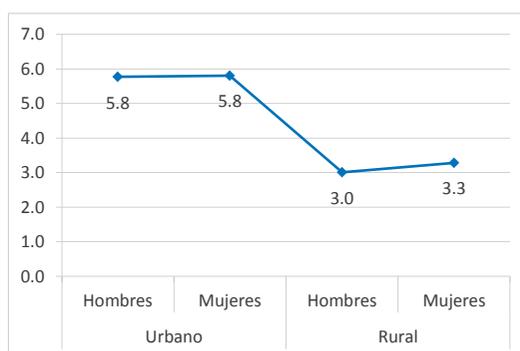
Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### 3.6 PAM tasa de crecimiento intercensal

Este indicador refleja el ritmo de crecimiento de la población que ha tenido la población en Honduras. De manera general la PAM entre el censo del 2001 y 2013 creció en un 4.1% anual, con una ligera diferencia entre hombres y mujeres a favor de estas últimas (hombres 3.9% y mujeres 4.3%), se puede observar que el envejecimiento poblacional se está acentuando en el área urbana (Gráfico N° 8).

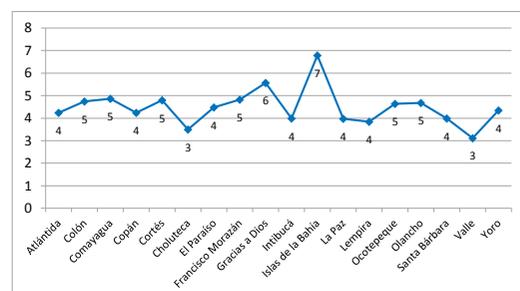
Los departamentos con mayor crecimiento de PAM son Islas de la Bahía (6.3 H: 6.7; M: 5.9) y Gracias a Dios (5.1 H: 5.3; M: 5.0) y los de menor crecimiento son los departamentos de Valle (2.9 H: 2.7; M: 3.1), Choluteca (3.2 H: 2.9; M: 3.5) y Lempira (3.5 H: 3.5; M: 3.6), esto último podría ser explicado con el hecho de que son departamentos expulsivos (Gráfico N° 9).

Gráfico N° 8. Honduras: PAM, tasa de crecimiento intercensal, por sexo y área de residencia



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Gráfico N° 9. Honduras: PAM, tasa de crecimiento intercensal, según departamento



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

En todos los casos el crecimiento anual de las personas adultas mayores es más pronunciado en las mujeres.

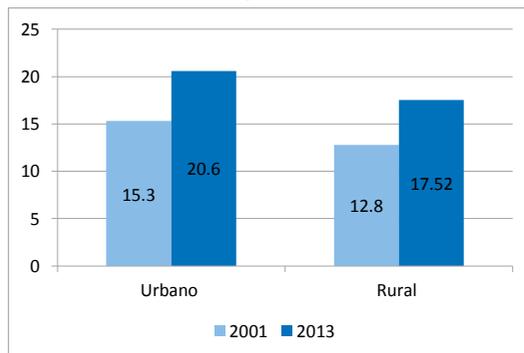
### 3.7 Porcentaje de envejecimiento según área de residencia y sexo

El porcentaje de envejecimiento mide la cantidad de adultos mayores respecto a las personas menores de 15 años. Es evidente que el porcentaje de PAM está creciendo y por otro lado la cantidad de niños y niñas menores de 15 años va a disminuir debido a los descensos que tiene en los últimos años la tasa de

fecundidad, por supuesto este proceso es paulatino pero tendrá impacto para ambas generaciones.

Para 2001, en el área urbana por cada 100 niños (as) había 15 adultos mayores; para 2013 se identifican 21. En el caso del área rural en 2001 por cada 100 niños (as) había 12 adultos mayores; para 2013 se identifican 17, en otras palabras el porcentaje de adultos mayores respecto a los niños (as) tiene mayor crecimiento en el área urbana y favorece en mayor medida a las mujeres sobre todo las que se ubican en el área urbana (Cuadro N° 4, Gráfico N°10).

Gráfico N° 10. Honduras: porcentaje de envejecimiento según áreas de residencia



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Cuadro 4. Honduras: PAM, porcentaje de envejecimiento según área de residencia y sexo

Área de Residencia	2001			2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Urbano	13.4	17.2	15.3	18.0	23.2	20.6
Rural	13.2	12.4	12.8	17.7	17.3	17.5

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### 3.8 PAM 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 longevidad<sup>16</sup>, 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.

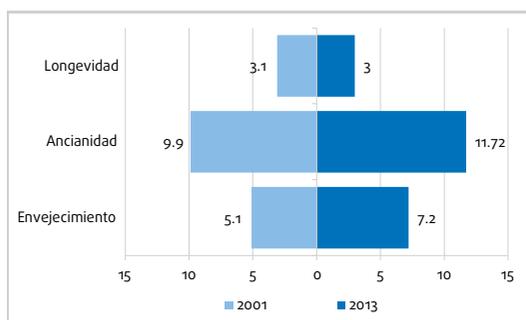
Existe la posibilidad de que estas personas lleguen a la etapa de ancianidad (relacionada con la vejez intermedia) o a la etapa de longevidad (vejez avanzada). En el caso de Honduras para ambos periodos censales en promedio

16 Este índice representa la proporción de los más ancianos, 85 y más años sobre la población de 65 y más años. Es un indicador específico del envejecimiento demográfico y permite medir la composición del grupo de los más mayores. En algunos manuales se le denomina índice de longevidad o de senectud

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 (Gráfico N°11).

Gráfico N° 11. Honduras: indicadores seleccionados de envejecimiento



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### 3.9 Sobrevivencia de la PAM

La sobrevivencia está relacionada con la longevidad que alcanza la población de un determinado país, sin embargo, vale aclarar que estos logros no solo deben medirse en función de los años de vida alcanzados por una persona, pues si este no va acompañado de niveles de bienestar, se expone a la PAM a todos

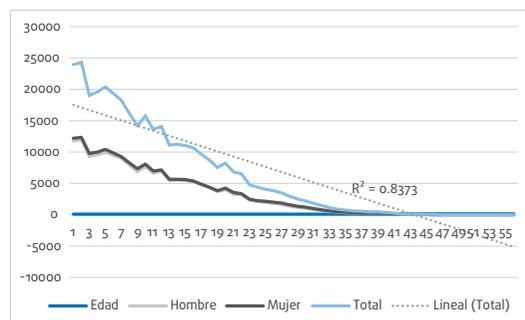
los efectos de la vulnerabilidad social y al irrespeto de los derechos que se establecen a nivel internacional y los que establecen las leyes a nivel nacional.

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 (Gráfico N° 12).

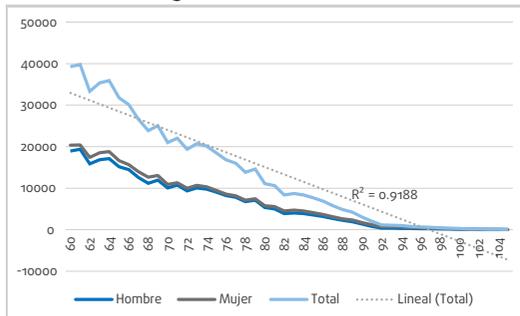
Gráfico N° 12. Honduras: sobrevivencia PAM, 2001, según medias móviles



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001

La situación se agrava de alguna manera, para el Censo 2013 la pendiente se agudiza lo cual al momento no puede explicarse pero es permisible especular que al incrementarse la pobreza la mortalidad aumenta (Gráfico N° 13).

Gráfico N° 13. Honduras: Supervivencia PAM, según medias móviles



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2013

### 3.10 Dependencia demográfica<sup>17</sup> 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

Cuadro N° 5. Honduras: PAM, según porcentaje de dependencia, área de residencia y sexo

Área de Residencia	2001			2013		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Urbano	6.4	6.9	6.6	7.5	8.1	7.8
Rural	8.3	7.7	8.0	9.3	8.6	8.9

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

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 (Cuadro N° 5).

### 3.11 Jefatura de hogar

EL INE (2013) reconoce como jefe de hogar a la persona a quien los demás miembros del hogar reconocen como tal, independientemente de su edad o sexo. Su calidad de jefe no está definida por el aporte que proporcione a la economía familiar (pag 2).

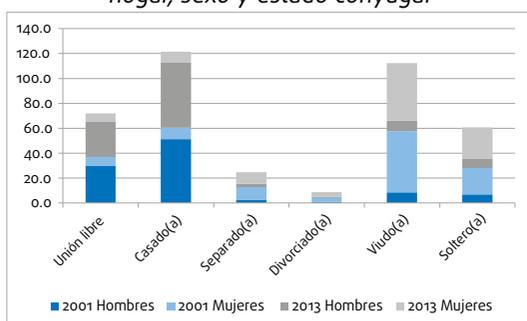
17 El porcentaje de dependencia de la PAM es una variante de la relación de dependencia e indica el número de personas mayores de 65 años por cada 100 personas económicamente activas.

## El envejecimiento demográfico en Honduras

Entre la PAM predomina la jefatura de hogar masculina, lo cual es congruente con la tendencia nacional, en 2001 el 65% de los hombres declararon ser jefes de hogar, esta proporción baja en 2.6 puntos porcentuales para 2013, llegando a 62.4%. En el caso de las mujeres en 2001, 35% declaró ser jefa de hogar, este porcentaje aumentó en 2.7 puntos porcentuales en 2013 (Cuadro N° 6).

Un detalle que resalta en los datos estadísticos es viudez femenina, esta característica obliga a mujeres viudas a asumir la jefatura de hogar al enviudar. En promedio en ambos periodos censales el 48% de las mujeres viudas asumieron este rol, generalmente en condiciones de precariedad (Gráfico N° 14).

Gráfico N° 14. Honduras: PAM, según jefatura de hogar, sexo y estado conyugal



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Cuadro N° 6. Honduras: PAM, según jefatura de hogar

Jefe de Hogar	2001		2013	
	Casos	%	Casos	%
Masculino	143118	65.1	237626	62.4
Femenino	76678	34.9	143215	37.6
<b>Total</b>	<b>219796</b>	<b>100.0</b>	<b>380841</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

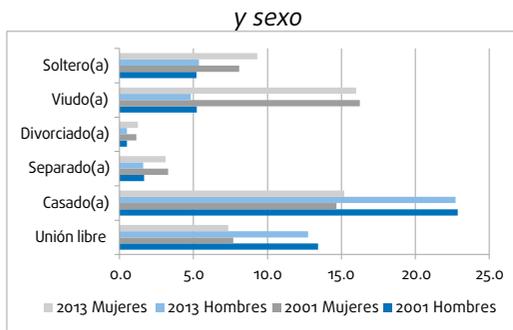
### 3.12 Estado civil

Según el Código Civil de Honduras el estado civil es la calidad del individuo respecto a sus relaciones de familia, el matrimonio es uno de los hechos del estado civil de las personas que se inscribe en el Registro Civil.

Analizando los datos censales de la PAM en su mayoría se encuentra casada, en promedio para los dos años censales 38% se encontraba en esta categoría, un segundo lugar lo ocupaban los que están viudos con 21%, y un tercer lugar lo ocupaban los que estaban en unión libre con 20% (Cuadro N° 7).

Este perfil de la situación conyugal es distinto según el sexo obedece a una combinación de mayor viudez femenina, producto en algunos casos de una mayor edad del cónyuge y a mayor mortalidad de hombre, por otra parte hay mayor propensión de los hombres a unirse cuando el vínculo se disuelve por separación o viudez. Además se intuye que los hombres viudos tienden a unirse con una nueva pareja más rápidamente que las mujeres (Gráfico N° 15).

Gráfico N° 15. Honduras: PAM, según estado civil



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### 3.13 Nivel de escolaridad

La escolaridad entre la PAM, presenta rezagos significativos en Honduras, esto porque no lograron la acumulación de

activos educativos en el pasado, por diferentes razones: una de ellas está relacionada con el nivel de cobertura que hace 60 años tenía el país en donde primaba la cobertura hasta educación primaria (1°-6°), esto de alguna manera impedía la continuidad de los estudios, además el país era eminentemente rural y por lo tanto el tipo de actividades económicas de mayor peso eran las actividades agropecuarias para lo cual no se requería mayor especialización en educación formal, pues los conocimientos se adquirían en función del trabajo práctico y del saber comunitario que se traspassa de una generación a otra.

Cuadro N° 7. Honduras: PAM, según estado civil y sexo

Estado Conyugal	2001			2013		
	Masculino	Femenino	Total	Hombre	Mujer	Total
Unión libre	47,336	27,088	74,424	76,662	44,151	120,813
Casado(a)	80,644	51,760	132,404	136,578	91,264	227,842
Separado(a)	5,857	11,550	17,407	9,547	18,668	28,215
Divorciado(a)	1,738	4,005	5,743	3,049	7,504	10,553
Viudo(a)	18,437	57,306	75,743	29,012	96,159	125,171
Soltero(a)	18,371	28,517	46,888	32,240	55,913	88,153
<b>Total</b>	<b>172,383</b>	<b>180,226</b>	<b>352,609</b>	<b>287,089</b>	<b>313,660</b>	<b>600,748</b>
Valores Relativos						
Unión libre	13.4	7.7	21.1	12.8	7.3	20.1
Casado(a)	22.9	14.7	37.5	22.7	15.2	37.9
Separado(a)	1.7	3.3	4.9	1.6	3.1	4.7
Divorciado(a)	0.5	1.1	1.6	0.5	1.2	1.8
Viudo(a)	5.2	16.3	21.5	4.8	16.0	20.8
Soltero(a)	5.2	8.1	13.3	5.4	9.3	14.7
<b>Total</b>	<b>48.9</b>	<b>51.1</b>	<b>100.0</b>	<b>47.8</b>	<b>52.2</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

## El envejecimiento demográfico en Honduras

### • Analfabetismo

El analfabetismo es una problemática educativa que los diferentes gobiernos han venido considerando en sus programas educativos, esta es una condición que actualmente afecta con mayor severidad a la PAM. Los datos censales muestran que en 2001, 51% de las personas adultas mayores declararon que no sabían leer, ni escribir, para 2013, ese porcentaje descendió en 11.6 puntos porcentuales, alcanzando el 39.8%, este es un logro que favorece a este grupo poblacional, sin embargo, la meta debe ir más allá de superar el analfabetismo, es importante la continuidad de estudios que puedan abonar favorablemente en la acumulación de capital humano (Cuadro N° 8).

Si se observan las diferencias según sexo, es evidente que el analfabetismo entre la PAM afecta más a las mujeres, esta condición podría estar mediada por algunos patrones culturales predominantes en la formación que esta generación

tuvo, donde la mujer era vista desde un rol propiamente doméstico y privado y no se considera la importancia de la formación académica para la mujer.

### • Nivel educativo alcanzado por la PAM

La PAM e Honduras se encuentra entre los grupos poblacionales con menores logros educativos, esto relacionado con diversos contextos que van desde las escasas oportunidades educativas, la pobreza, incorporación temprana al mercado laboral en el caso de los hombres y tempranas uniones matrimoniales en el caso de las mujeres seguidas de los roles de fecundidad.

En 2001 se observa que 56% de la PAM no tenía ningún nivel escolar, un segundo lugar lo ocupan aquellos que alcanzaron la educación primaria con 34%, para 2013, 39% no tenía ningún nivel escolar, 48% tenía pre-primaria lo que implica que no completaron el 6°, esto tiene implicaciones negativas para la PAM (Cuadro N° 9).

Cuadro 8. Honduras: PAM, analfabetismo y alfabetismo

Sabe leer y escribir	2001			2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Si	89,511	81,873	171,834	180,790	181,047	361,837
No	82,872	98,353	181,225	106,299	132,612	238,911
<b>Total</b>	<b>172,383</b>	<b>180,226</b>	<b>352,609</b>	<b>287,089</b>	<b>313,660</b>	<b>600,748</b>
Valores Relativos						
Si	51.9	45.4	48.6	63.0	57.7	60.2
No	48.1	54.6	51.4	37.0	42.3	39.8
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Cuadro N° 9. Honduras: PAM, por nivel educativo

Nivel educativo	2001			2013		
	Masculino	Femenino	Total	Hombre	Mujer	Total
Ninguno	87,452	101,917	189,369	104,786	126,288	231,074
Alfabetización	2,837	2,707	5,544	6,341	7,619	13,960
Pre-primaria	1,127	1,147	2,274	142,710	146,027	288,737
Primaria	67,014	61,565	128,579	7,871	7,316	15,187
Secundaria ciclo	2,366	2,140	4,506	15,026	19,467	34,493
Secundaria diver	6,925	8,255	15,180	928	858	1,786
Superior no univ	686	953	1,639	1,148	822	1,970
Universitaria	3,547	1,408	4,955	7,363	4,808	12,171
Post-grado unive	429	134	563	916	455	1,371
<b>Total</b>	<b>172,383</b>	<b>180,226</b>	<b>352,609</b>	<b>287,089</b>	<b>313,660</b>	<b>600,748</b>
Valores Relativos						
Ninguno	50.7	56.5	53.7	36.5	40.3	38.5
Alfabetización	1.6	1.5	1.6	2.2	2.4	2.3
Pre-primaria	0.7	0.6	0.6	49.7	46.6	48.1
Primaria	38.9	34.2	36.5	2.7	2.3	2.5
Secundaria ciclo	1.4	1.2	1.3	5.2	6.2	5.7
Secundaria diver	4.0	4.6	4.3	0.3	0.3	0.3
Superior no univ	0.4	0.5	0.5	0.4	0.3	0.3
Universitaria	2.1	0.8	1.4	2.6	1.5	2.0
Post-grado unive	0.2	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

## CAPÍTULO IV. CARACTERIZACIÓN ECONÓMICA DE LA PAM

Los datos que se presentan en este capítulo se han trabajado con la Encuesta Permanente de Hogares (periodo 2001-2013), la cual se especializa en temas del mercado laboral brindando información específica a nivel de indicadores económicas.

### 4.1 Categoría ocupacional

Se parte de la premisa que todo adulto mayor debería gozar del beneficio de la jubilación o de una pensión, sin embargo la realidad hondureña es adversa, en ese sentido, y ante la escasa cobertura de los institutos de previsión social, los adultos mayores se mantienen insertos en el mercado laboral hasta edades avanzadas.

En 2001 de los 352,609 adultos mayores, 53% estaban insertos en el mercado laboral, este porcentaje correspondía a 188,054 personas, de las cuales 74.3% eran hombres y 25.7% mujeres. En 2013

de los 600,748 adultos mayores, 62% estaban activos en el mercado laboral, esto corresponde a 375,380 adultos mayores, en este año se observa un ligero incremento de las adultas mayores en el mercado laboral representando el 32% de los casos y para los hombres el 68%.

La categoría ocupacional predominante entre la PAM es la de cuenta propia tanto en el área urbana como rural y de igual manera entre hombres y mujeres, esta condición refleja que la PAM sale adelante mediante esfuerzos e iniciativas propias, quizá en condiciones de precariedad laboral y con escasas oportunidades de crecimiento económico. Un segundo lugar lo ocupa la categoría ocupacional empleado privado sector en el que generalmente contratan mayoritariamente hombres (Cuadro N° 10).

Cuadro N° 10. Honduras: PAM, categoría ocupacional

Categoría Ocupacional	2001						2013					
	Urbano			Rural			Urbano			Rural		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
Empleado Público	7.8	9.0	8.5	1.5	0.6	0.8	7.8	9.0	8.5	1.5	0.6	0.8
Empleado Privado	6.0	20.0	14.6	3.6	14.8	11.7	6.0	20.0	14.6	3.6	14.8	11.7
Empleada Domestica	3.7	1.2	2.1	1.5	0.2	0.6	3.7	1.2	2.1	1.5	0.2	0.6
Cuenta Propia	75.8	67.3	70.6	90.4	81.8	84.1	75.8	67.3	70.6	90.4	81.8	84.1
Trabajador no Remune	6.7	2.5	4.1	3.0	2.7	2.8	6.7	2.5	4.1	3.0	2.7	2.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia en base a datos de EPHPM; INE, 2001-2013

## 4.2 Ocupación principal de la PAM

Como se mencionó anteriormente más de la mitad de la PAM se encuentra ocupada en diversas actividades económicas la mayor parte de las veces estas actividades son impulsadas como iniciativas individuales que contribuyen a su subsistencia.

La ocupación principal que se declara a nivel nacional son los trabajos relacionados con las actividades agropecuarias, forestales y pesqueras; para 2001 representaron el 59% porcentaje que para 2013 disminuyó en 8.7 puntos porcentuales alcanzando 51%; este tipo de actividades son desempeñadas mayoritariamente por hombres. La segunda actividad que reporta el mayor número de casos son las relacionadas con servicios, y actividades comerciales, en 2001 representó el 16.7% y para 2013, el 13% disminuyendo en 3.7 puntos porcentuales, en ambos casos este tipo de actividades son realizadas por cuenta propia

muchas veces contando con el apoyo o no de sus familiares (Cuadro N° 11).

## 4.3 Situación de empleo entre la PAM

Como se ha identificado anteriormente, más del 50% de la PAM se encuentra activa laboralmente, en esta parte de la investigación interesa identificar si esta población ocupada presenta problemas de empleo.

Los datos muestran que más de la mitad de los ocupados declararon no tener problemas de empleo pese a que la mayoría están ocupados en actividades por cuenta propia lo que evidencia que las mismas son sostenibles en el tiempo y les permiten cubrir sus necesidades básicas, son las mujeres las que mayormente declaran no tener problemas de empleo (Cuadro N°12), este dato llama la atención puesto que se ha considerado que la mujer adulta mayor está en mayor vulnerabilidad económica que el hombre.

Cuadro N° 11. Honduras: PAM, ocupación principal

Ocupación principal de la PAM	2001			2013		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
Directores y Gerentes	1.5	2.5	1.7	2.2	5.4	2.7
Profesionales Científicos e intelectuales	0.0	0.0	0.0	2.2	4.6	2.5
Técnicos y Profesional de Nivel Médico	2.8	6.9	3.4	2.4	6.4	3.0
Personal de Apoyo Administrativo	0.4	1.7	0.6	0.8	2.7	1.0
Trabajadores de los Servicios y Vendedores de Comercios y Mercados	12.2	44.0	16.7	10.1	32.6	13.5
Agricultores y Trabajadores Calificados Agropecuarios Forestales y Pesqueros	67.4	13.1	59.6	58.4	8.3	50.9
Oficiales. Operarios y Artesanos de Artes Mecánicas y de otros oficios	1.2	11.1	2.6	8.8	11.6	9.2
Operadores de Instalaciones y Maquinas y Ensambladores	0.9	0.9	0.9	3.5	1.2	3.2
Ocupaciones Elementales	9.5	7.4	9.2	9.8	18.2	11.1
Ocupaciones Militares	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1
No Declarado	4.1	12.5	5.3	1.8	8.9	2.8
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Cuadro N° 12. Honduras: PAM, situación de empleo

Situación de empleo	2001			2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Sin problemas de empleo	53.8	71.2	58.4	55.7	64.9	58.7
Subempleo Visible	1.5	1.6	1.6	4.7	5.4	4.9
Subempleo Invisible	39.9	19.8	34.6	39.7	29.8	36.5
Otros	4.8	7.4	5.4	0	0	0
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

El mayor problema de los adultos mayores no es el desempleo abierto sino el subempleo invisible<sup>18</sup>, un poco más de un tercio de la PAM tiene problemas de subempleo invisible y este igualmente afecta más a los hombres que a las mujeres, esta situación es preocupante porque evidencia las condiciones de vulnerabilidad social que sufren gran parte de los adultos mayores en el país, quienes aun haciendo esfuerzos por ganarse el pan de cada día enfrentan situaciones laborales precarias y en ocasiones hasta peligrosas para su edad.

Al observar las diferencias según área de residencia y sexo, son las mujeres quienes manifiestan tener menos problemas de empleo tanto en el área urbana como en el área rural, y en el caso de los que presentan problemas de empleo invisible, son los hombres los que representan los mayores porcentajes

a nivel de área urbana y rural. En otras palabras hay mayor precariedad laboral para los hombres adultos mayores (Cuadro N° 13).

#### 4.4 Quintil de ingresos de la PAM

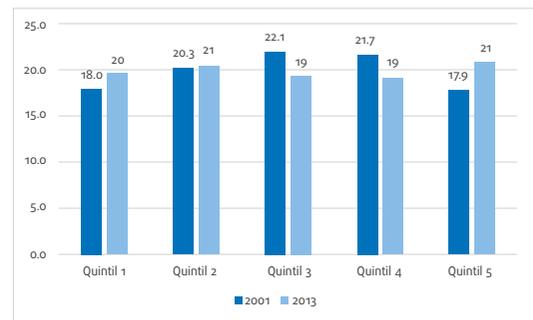
Este indicador permite observar la distribución de los ingresos de la población, para ello se distribuye la población en 5 grupos, los dos primeros representan aquellos con menores ingresos monetarios y por lo tanto en condición de pobreza (Gráfico N° 16).

Según reflejan los datos, de manera general a nivel de la PAM hay una distribución casi equitativa de los ingresos, con ligeros cambios entre 2001 y 2013, entre el tercer y cuarto quintil se observan descenso lo que permite inferir que los ingresos de la PAM están descendiendo lo que incide en su calidad de vida.

<sup>18</sup> Los subempleados invisibles son las personas que, habiendo trabajado 36 horas semanales o más, tuvieron ingresos mensuales inferiores al salario mínimo promedio mensual por rama de actividad económica y área geográfica. Para medir el subempleo invisible se toman los ingresos mensuales obtenidos en la ocupación principal y en la secundaria.

Cuando se observan las diferencias según sexo, en general llama la atención que en los estratos de menor ingreso (Q1, Q2 y Q3) hay mayor presencia proporcional masculina y que esta proporción se invierte cuando hay un incremento de ingresos (Q4 y Q5). En 2001 la condición de la mujer adulta mayor en relación a la distribución de los ingresos para los primeros cuatro quintiles fue mejor que la de los hombres y solo en el quintil 5, los hombres superan a las mujeres. En cambio este comportamiento cambia en 2013 y las mujeres superan a los hombres en 2 puntos porcentuales (Cuadro N° 14).

Gráfico N° 16. Honduras: PAM, según quintiles de ingresos



Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

Cuadro N° 13. Honduras: PAM, situación de empleo, según área de residencia y sexo

Situación de Empleo	2001						2013					
	Área Urbana			Área Rural			Área Urbana			Área Rural		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Sin problemas de empleo	67.0	72.9	69.0	47.2	69.5	51.9	58.7	62.0	60.0	53.7	68.1	57.6
Subempleo visible	2.7	1.4	2.2	1.0	1.9	1.2	6.7	6.0	6.4	3.3	4.7	3.7
Subempleo invisible	27.3	19.1	24.5	46.2	20.5	40.8	34.6	32.0	33.6	42.9	27.2	38.7
Otros	3.0	6.7	4.3	5.6	8.1	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

Cuadro N° 14. Honduras: PAM, quintil de ingresos

Quintiles	2001			2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Quintil 1	19.0	16.3	18.0	16.8	21.8	19.7
Quintil 2	22.1	17.1	20.3	22.8	19.0	20.6
Quintil 3	21.2	23.7	22.1	21.1	18.3	19.5
Quintil 4	17.9	28.5	21.7	19.4	19.1	19.2
Quintil 5	19.9	14.4	17.9	19.8	21.8	21.0
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

Para explorar a fondo esta distribución de los ingresos de la PAM se presenta el Coeficiente de Gini<sup>19</sup>, a nivel nacional el coeficiente de Gini se ha mantenido entre 0.5 a 0.6 en ambos años 2001 y 2013 respectivamente, lo que refleja que las desigualdades en la distribución del ingreso persisten para la población hondureña. Para el caso específico de los adultos mayores la tendencia es similar al contexto nacional, sin embargo, las mujeres adultas mayores presentan menor desigualdad en la distribución del ingreso respecto a los hombres, incluso reflejan mejoría para el 2013, el comportamiento es inverso para los hombres quienes entre un año censal y otro muestran mayor desigualdad en la distribución del ingreso (Gráfico N°17).

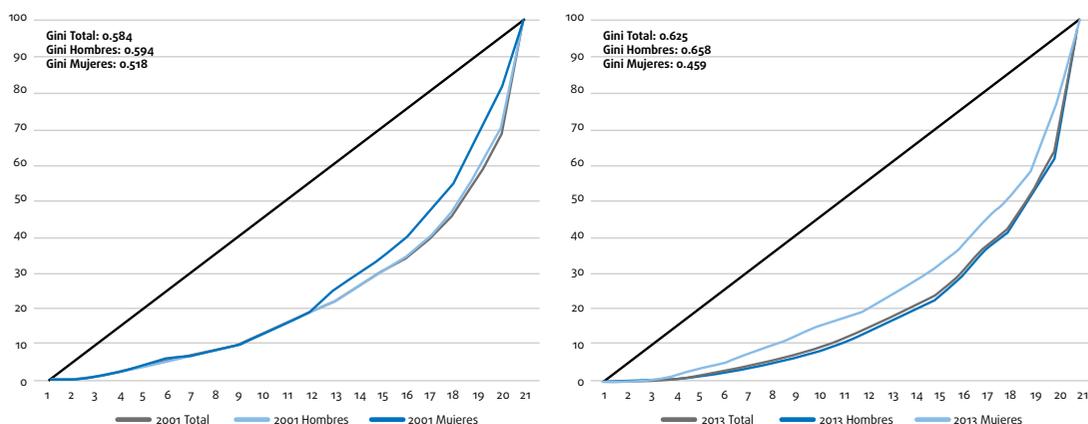
### 4.5 Pobreza de la PAM

La pobreza es un reto que enfrenta la población a nivel nacional, sin embargo, cuando se analiza en el contexto de la PAM se considera que esta puede tener mayor intensidad. La pobreza se analiza haciendo uso de diversas metodologías; en el caso de esta investigación se hará uso de dos métodos: Línea de Pobreza y las Necesidades Básicas Insatisfechas, tanto en las Encuestas Permanentes de Hogares como los Censos de Población facilitan este tipo de información.

- Pobreza de la PAM según línea de pobreza

Este método se basa en el nivel de ingresos de un hogar que le permiten

Gráfico N° 17. PAM: coeficiente de Gini



Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

19 El coeficiente Gini es una medida estadística de la desigualdad en la distribución de los ingresos que varía entre 0 y 1. El coeficiente de Gini muestra mayor desigualdad en la distribución per cápita mientras se aproxima más a 1, por su parte cuando se aproxima a cero, corresponde al caso hipotético de una distribución completamente equitativa

satisfacer sus necesidades. Para ello se elige un indicador de bienestar (gasto per cápita). El INE mide este indicador por el valor monetario que tiene una canasta básica de alimentos<sup>20</sup> y la pobreza relativa se mide a partir de una canasta básica<sup>21</sup> de bienes y servicios para una persona en un periodo determinado. Aquellos hogares cuyo consumo por persona es inferior a esta línea son considerados “pobres”.

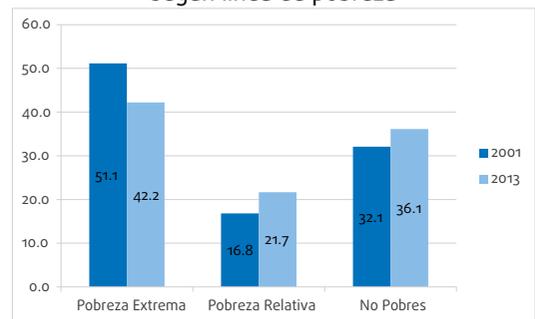
Los datos censales evidencian que los hogares en pobreza extrema representaron en 2001 el 51.1% y para 2013, 42.2% mostrando una reducción de 8.9 puntos porcentuales. Si se observa en valores absolutos esta PAM en pobreza extrema representó 122,316 personas en 2001 y 217,387 en 2013, representado un incremento de 95,071 personas en 12 años, lo que significa que por año se sumaron 7922 adultos mayores a la pobreza extrema. En relación a la pobreza relativa en 2001 representó el 16.8 % de los hogares y 21.7% en 2013, en otras palabras PAM paso de la pobreza extrema a la pobreza relativa (Gráfico N° 18).

La condición de pobreza de la PAM está directamente relacionada con el acceso de ingresos monetarios, pues en nuestro país el porcentaje de adultos mayores

jubilados o pensionados no alcanza ni al 10% de esa población, de ahí que sus ingresos sean reducidos.

Las necesidades de los adultos mayores en relación al consumo de bienes y servicios es diferente que las del resto de la población, es prioritario el acceso a una alimentación adecuada que según el método LP, en promedio para ambos años censales casi la mitad de la PAM no alcanza para adquirir la canasta básica de alimentos (CBA), mucho menos para adquirir la canasta básica (CB). En este contexto se requiere elevar el nivel de protección social para estas personas por parte del Estado.

Gráfico N° 18. Honduras: hogares de la PAM, según línea de pobreza



Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

Al analizar las diferencias por sexo y área de residencia se puede observar que en los hogares del área urbana en 2001 que los hombres en pobreza extrema superan a las mujeres, en cambio en el área rural el comportamiento es inverso. Para 2013

20 Canasta básica de alimentos: es la canasta de alimentos observada, ajustada para satisfacer los requerimientos nutricionales necesarios para desarrollar un nivel de actividad medio

21 Canasta Básica incluye costos de vivienda, educación, salud, transporte entre otros servicios

hay un notable descenso de la pobreza extrema sobre todo en el área urbana que pasó de 51.1% en 2001 a 30.1% en 2013, esto puede estar influenciado por los beneficios que han ofrecido los programas de compensación social. En el caso del área rural la pobreza mantiene el mismo comportamiento que en 2001 afectando un poco más a los hombres. Para los no pobres no se observa entre un año y otro una mejoría significativa, más bien refleja un comportamiento oscilante (Cuadro N° 15).

- Pobreza de los adultos mayores según NBI

El método de NBI mide las carencias críticas relacionados con 4 áreas de necesidades básicas de las personas, en el caso de las vivienda se revisa el estado de la vivienda, su acceso a agua potable y alcantarillado sanitario, en educación se mide los niños y niñas en edad d educación básica no matriculados, para la parte económica los ingreso que determinan la capacidad de subsistencia y a nivel de hogar las condiciones de hacinamiento.

Los datos generales muestran que en promedio para los dos años censales estudiados 41% de la PAM, según el MNBI no estaba en pobreza, en 2001 tenían mejor condición las mujeres respecto a los hombres, pero para 2013 la situación cambia a favor de los hombres. En el caso de aquellos que se encuentra en situación de pobreza se pueden observar dos categorías, las viviendas que tiene entre 1 a 2 NBI, que en 2001 representaban el 48.2% y en 2013 el 45.7%. Y los hogares que tienen más de 3 NBI en 2001 representaron el 9.7%, porcentaje que se incrementa el 2013 pasando a 14% lo que refleja un incremento de la pobreza extrema que en promedio para los dos años afecta a más de un 10% de la PAM (Cuadro N°16).

Se debe poner atención a la tendencia de las estadísticas porque en el contexto de la transición demográfica la población adulta mayor va a crecer significativamente por lo tanto, desde ya debería pensarse en programa y proyectos que frenen el crecimiento de la pobreza extrema.

Cuadro N° 15. Honduras: hogares de la PAM, por sexo, área de residencia, según método Línea de Pobreza

Tipo de Pobreza	2001						2013					
	Urbano			Rural			Urbano			Rural		
	Hombre	Mujer	Total									
Muy pobre	51.3	50.8	51.1	54.0	55.0	54.4	28.2	32.3	30.1	54.0	55.0	54.4
Pobres	13.5	22.1	16.8	12.8	17.4	14.4	27.4	30.7	28.9	12.8	17.4	14.4
No Pobres	35.2	27.1	32.1	33.2	27.7	31.3	44.4	37.0	40.9	33.2	27.7	31.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013

Cuadro N° 16. Honduras: PAM, necesidades básicas insatisfechas

NBI	2001			2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Sin Necesidades Básicas	41.1	42.9	42.0	41.6	38.9	40.2
1 NBI	30.6	31.0	30.8	30.6	36.2	33.5
2 NBI	17.9	16.9	17.4	13.2	11.4	12.2
3 NBI	7.3	6.8	7.0	9.3	8.8	9.0
4 o más NBI	3.1	2.4	2.7	5.3	4.7	5.0
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

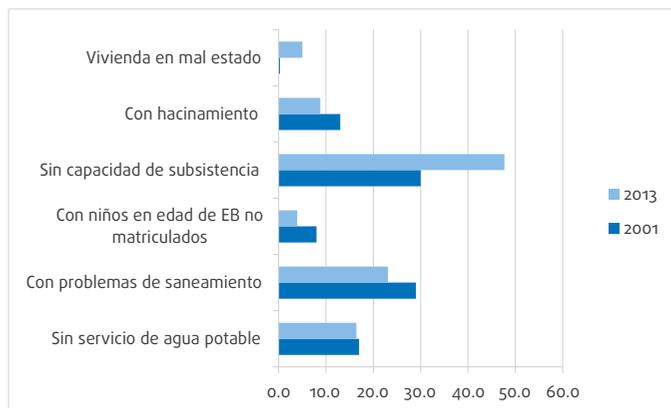
Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

Cuando se revisan los datos especificando los indicadores con los que se construye la medición de la NBI, en el caso de la PAM la insatisfacción está muy marcada en la capacidad de subsistencia ya que esta tendió a aumentar 17.7 puntos porcentuales entre 2001 y 2007 lo que es producto del proceso inflacionario que se vive en el país y consecuentemente el encarecimiento de la vida para la población en general, otro de los

indicadores que tiende a mostrar incremento en sus porcentajes son las viviendas en mal estado, entre un periodo y otro aumento 4.7 puntos porcentuales (Gráfico N° 19).

La condición de la vivienda está íntimamente relacionada con la calidad de vida del adulto mayor, si esta tiene condiciones precarias aumenta la vulnerabilidad de los adultos mayores.

Gráfico N° 19. Honduras: PAM, necesidades básicas insatisfechas



Fuente: elaboración propia en base a datos censales; INE, 2001-2013

### CAPÍTULO V. RETOS Y DESAFÍOS DE LA PAM

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.

A continuación se presenta los principales retos que enfrentará la PAM en 4 áreas.

#### **5.1 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 han quedado en eso, discurso.

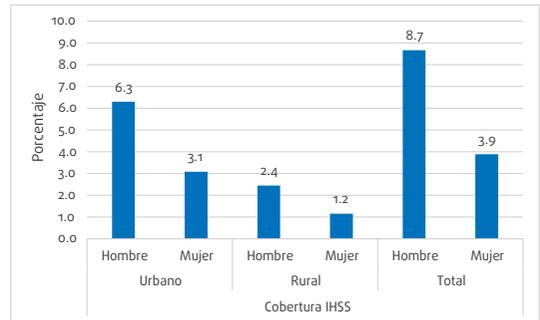
De acuerdo a ENDESA 2011- 2012, de las personas mayores de 60 años que enfermaron solo un 43.7% buscaron atención (lo cual se identificará como cobertura), ésta cifra fue mayor en el área urbana representando un 46.8% (H: 43.0%; M: 49.8%), en el área rural fue de 40.0% (H: 38.7%; M: 41.2%) y en todos 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 (Gráfico N° 20).

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.

Gráfico N° 20. Honduras: PAM, cobertura del IHSS por sexo y urbano/rural



Fuente: elaboración propia en base a datos INE, ENDESA 2011- 2012

## 5.2 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%, al

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 (Cuadro N° 18).

*Cuadro N° 18. Honduras: PAM, que declaró ser beneficiario de una jubilación*

Sexo	2001		2013	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Hombre	8576	63.3	25504	54.4
Mujer	4970	36.7	21402	45.6
Total	13546	100.0	46906	100.0

*Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013*

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.

*Cuadro N° 19. Honduras: PAM, ingresos monetarios por ocupación principal*

Ingresos Agrupados	2001			2013		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
De 1 a 5,000	89.9	96.3	91.9	77.9	82.9	79.5
De 5,001 - 10,000	6.3	2.5	5.1	14.6	9.8	13.1
De 10,001 - 15,000	1.9	0.7	1.5	3.2	3.7	3.3
De 15,001 - 20,000	0.3	0.0	0.2	1.5	1.7	1.6
De 20,000 y más	1.6	0.5	1.2	2.8	1.9	2.5
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: elaboración propia en base a datos de la EPHPM; INE, 2001-2013*

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 entre el área urbana con 5.6% y 1.2 % para el área rural (Gráfico N° 20).

### 5.3 Retos y desafíos económicos

- Ingresos por ocupación principal

Uno de los indicadores que permite identificar en parte las condiciones económicas de la PAM son los ingresos por ocupación principal. Los datos reflejan que la mayoría de los adultos mayores se concentran en el rango de ingresos de Lps. 1-a 5,000 Lps, el cual está prácticamente por debajo del salario mínimo establecido y que en la mayoría de los casos se obtienen porque se realizan por cuenta propia. Al comparar los datos de los dos años censales se observa una ligera mejoría pues los

adultos mayores que pasaron al rango de Lps. 5,001 a 10,000 Lps. aumentó en 8 puntos porcentuales y los que pasaron de Lps. 10,001 a 15,000 Lps. aumentó en 1.8 puntos porcentuales (Cuadro N° 19).

Elevar el nivel de ingresos monetarios para este grupo poblacional se vuelve un reto y un desafío para el Estado, pero a la vez hace reflexionar sobre la necesidad de prevención social y la necesidad de ahorro durante las edades productivas, puesto que las opciones que se ofrecen desde la institucionalidad son limitadas e ineficaces.

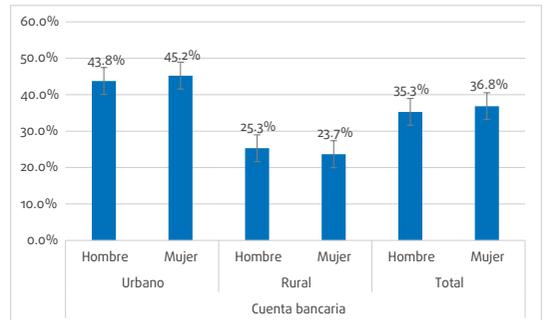
- Acceso a servicios financieros

El acceso a los servicios financieros para las personas adultas mayores está limitado a un 36.1% de la población en ese rango de edad, se intuye que una buena parte de ellos son los que están pensionados o jubilados o que reciben remesas familiares. Lógicamente una persona sin acceso a servicios financieros tampoco es beneficiario de crédito, que permitan financiar distintos tipos de gastos (Gráfico N° 21).

#### 5.4 Retos educativos

En el contexto Neoliberal la educación se ve más orientada a la productividad de los procesos de trabajo, de ahí que se haga hincapié en elevar los años de estudio promedio de una persona laboralmente activa.

Gráfico N° 21. Honduras: PAM, acceso a servicios financieros



Fuente: elaboración propia, en base a datos INE,

ENDESA 2011- 2012

La edad no debe ser una limitante para no continuar estudiando, además, el aprendizaje constante en los adultos mayores hace que su mente esté más rápida porque el Sistema Nervioso Central (SNC) al activarse con mayor intensidad incide favorablemente en los otros sistemas orgánicos, tales como el inmunológico, cardiaco, respiratorio y en el sistema digestivo, se crea además que ayuda a prevenir enfermedades mentales como las demencias, a reducir la depresión, a recobrar los roles sociales, a mejorar la calidad del envejecimiento y el estar más activo físicamente. <http://www.larevista.ec/>

Al considerar la temporalidad inversa, si se toma como parámetro el porcentaje decreciente del analfabetismo puede asumirse que el acceso a la educación fue menor para las personas de edades más avanzadas y mayor para los que debutan como adultos mayores (60-65 años), los datos censales reflejan que para 2001

los adultos mayores tenían como 2 años promedio de estudio, logrando alcanzar 3 años de estudio promedio en 2013. Esta situación es alarmante es un freno para el desarrollo humano.

En este contexto se debe tener en cuenta que los últimos gobiernos han implementado campañas de alfabetización dirigidas a los adultos mayores, sin embargo, se trata de ir mas allá de la alfabetización, ellos podían obtener el nivel básico e incluso ser capacitados en el manejo de tecnologías de la comunicación.

Algunas experiencias en otros países de América Latina como en el caso de Cuba han considerado la creación de la Universidad del Adulto Mayor la cual pertenece a la Cátedra Universitaria del Adulto Mayor de la Universidad de La Habana, para cursar esta universidad no se requiere requisitos de niveles anteriores, por lo tanto, es un programa abierto que incentiva la participación activa de los adultos mayores en la educación.

### **5.5 Retos en socialización y recreación**

Los y las adultas(os) mayores incrementan sus tiempos de ocio y considerando que pudiésemos revertir el proceso de corta sobrevivencia, es importante que desde ya se inicien y fortalezcan los programas de socialización, recreación y uso del tiempo libre para las/los adultos mayores.

Las sociedades modernas consideran el uso útil del tiempo libre como una de sus prioridades, en todas las edades

se requiere que la población lo invierta en comportamientos y estilos de vida saludable, que incrementen la cultura, la salud física y mental y desarrollen nuevos valores a título personal y para toda la sociedad en su conjunto.

Se deben considerar intervenciones sociales que fomenten al menos los siguientes comportamientos:

- Fortalecimiento de los lazos familiares y filiales.
- Involucramiento en movimientos y procesos sociales.
- Fortalecimiento de la asociatividad, solidaridad y desarrollo social.
- Participación en actividades culturales.
- Desarrollo de hábitos de lectura, comunicación, hobbies y aficiones.
- Uso adecuado de los espacios públicos.
- Inserción en los espacios educativos, educación informal y no formal.
- Intervención y participación de los asuntos públicos.
- Inserción laboral controlada.

Por otra parte, la sana inversión del ocio incrementa y activa los mercados locales, crea dinámicas sociales positivas, destruyen las barreras intergeneracionales y de género, etc.

## CAPÍTULO VI. ESCENARIOS IDENTIFICADOS PARA LA PAM

Vale la pena agregar que con buena voluntad y compromiso es posible plantearse mejores escenarios que los actuales, tan solo cumpliendo con la legislación nacional tendríamos un futuro más promisorio. Se describe a continuación algunos escenarios que se podrían ser desarrollados para la PAM.

Cualquier conjetura relativa al futuro de las y los hondureños(as) de la tercera edad se basa en el análisis financiero y actuarial que identifique o proponga el fortalecimiento de los activos financieros y actuariales que existen, la creación de nuevas formas de ahorro público y que tales recursos se destinen responsablemente a la protección social.

No es la mejor opción descansar sobre el erario público y considerar el financiamiento completo de la protección social a través de los impuestos, es necesario distribuir las cargas de tal forma que no se nos condene a un futuro raquíutico.

La Constitución Política de la República de Honduras (1982) manda la creación y la modalidad de gestión de las instancias de previsión, seguridad y asistencia social que serían las suficientes para dar soporte al modelo de protección social que desee desarrollar el país.

Adicionalmente a la Constitución la Ley del Seguro Social, el Código del Trabajo y otras leyes primarias (incluyendo la Ley Marco de la Protección Social) marcan un camino, qué, si bien pudiesen requerir

la adaptación necesaria de los tiempos, pueden ser una base firme, para construir un futuro mejor al que se vislumbra.

Un mínimo de respuestas podría ser de utilidad para plantearse un horizonte y propiciar cierta certidumbre, mientras tanto ¿Qué recursos serán destinados a los servicios sociales? ¿Cómo será asegurada la atención en salud y cuál será el modelo de atención? ¿De qué fondos dispondrán las instituciones previsionales? ¿Cuáles son los activos actuariales destinados a la protección social? ¿Cuáles son las previsiones actuales para la creación de los activos financieros y actuariales que financiarán la futura protección social? ¿Qué modelo de protección social se avizora o será posible construir?

Es importante aprehender y hacer propia la premisa de que la protección social futura de las y los adultos mayores depende de las previsiones financieras y actuariales que se implementen ahora de forma que puedan madurar y garantizar el financiamiento de los servicios de ese grupo poblacional que cada día aumenta.

El entramado del devenir es difícil de tejer, los elementos necesarios para ello son más fáciles de prever, afortunadamente, hay países que transitaron el camino que debemos recorrer, hay ejemplos que considerar y errores para escoger.

Considerando lo anterior se plantean los siguientes escenarios.

### 6.1 Escenario actual

No se amplían las coberturas de los sistemas previsionales y la seguridad social, no se realiza la reforma de tasas de cotización para la seguridad social, no se hace más eficiente el manejo financiero de los fondos de pensiones y jubilaciones, los institutos de previsión pasan de la quiebra técnica a la insolvencia financiera, el gobierno utiliza los fondos de los sistemas de previsión a través de BANPROVI, el Estado continúa con la des dignificación del empleo, el Estado no reconoce su obligación del pago del 0.5% solidario y sigue no pagando sus obligaciones a la seguridad social, etc.

El Estado sigue endeudando el país para subsidiar el Bono 10,000 y otras plataformas de subsidios pero, tales acciones no repercuten positivamente en la disminución de la pobreza o en la creación de empleo o el fortalecimiento del desarrollo local.

Partiendo del contexto anterior se visualiza que la Constitución y la Ley del Seguro Social establecen cuales son los regímenes de protección social a considerar como básicos, más aún, la Ley del Seguro Social<sup>22</sup> dio plazo de 10 años<sup>23</sup> para implementar todos y cada uno de las unidades de la seguridad social.

**Artículo 142.** *Toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso*

*de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de Seguridad Social serán prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social que cubrirá los casos de **enfermedad, maternidad, subsidio de familia, vejez, orfandad, paros forzosos, accidentes de trabajo, desocupación comprobada, enfermedades profesionales y todas las demás contingencias que afecten la capacidad de producir.** El Estado creará Instituciones de Asistencia y Previsión Social que funcionarán unificadas en un sistema unitario estatal con la aportación de todos los interesados y el mismo Estado.*

*Constitución Política de la República de Honduras.*

La Constitución (1982) reflejó el espíritu de los legisladores de la Ley del Seguro Social de 1959 y reforzó el rol del Estado como garante de la seguridad social, la Ley del Seguro Social y su Reglamento General plantean un abanico ambicioso de protección.

**Artículo 10.** El seguro social está integrado por los siguientes regímenes de afiliación:

I Régimen obligatorio: ...

II.- Régimen Especial y de afiliación progresiva: ...

*Reglamento General de la Ley del Seguro Social*

<sup>22</sup> Artículo 2, Artículo 3 y Artículo 4

<sup>23</sup> Ley del Seguro Social, Artículo 4. 1959 con reformas del Decreto Legislativo 80-2001.

El creado Instituto Hondureño de Seguridad Social, inicia con el Régimen de Enfermedad Maternidad y el Régimen de Vejez e Invalidez, muy recientemente se agregó el Régimen de Riesgos Profesionales que nació desfinanciado.

A pesar del mandato legal, nunca se han implementado los regímenes de los acápite e al g del Artículo 2 de la Ley del Seguro Social, tampoco la mayoría de los regímenes especiales de afiliación progresiva del artículo 4 de la Ley y en ningún caso se consideró el financiamiento de la atención médica de los y las jubiladas(os) y pensionadas(os).

**Artículo 2.** *El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) cubrirá, las contingencias y servicios siguientes:*

- a) *Enfermedad, accidente no profesional y maternidad;*
- b) *Accidentes de trabajo y enfermedad profesional;*
- c) *Vejez e invalidez;*
- d) *Muerte;*
- e) *Subsidios de familia, viudez y orfandad;*
- f) *Paro forzoso por causas legales o desocupación comprobada; y*
- g) *Servicios sociales, sujetos a la reglamentación especial.*

Como resultado hay una pobre cobertura de la fuerza de trabajo del país, la cobertura de aquellos(as) con capacidad de cotizar que debería al menos cubrir las necesidades de protección en salud, accidente laboral y enfermedad profesional, muerte, jubilaciones y

pensiones de un 30-40% de la población no ha podido ser implementada.

A la ampliación de cobertura deficiente hay que agregar la administración dolosa, todas las instituciones públicas de seguridad y previsión social se encuentran en situación de “quiebra técnica”.

Otro factor contribuyente a la quiebra técnica de las instituciones de previsión y seguridad social es la insuficiente cotización por los servicios que prestan tales instituciones como ejemplo, para el seguro de enfermedad maternidad del IHSS hay un techo contributivo sobre el cual se cotiza un porcentaje total (pago del empleado y empleador) del 4.5%.

El Estado como gran empleador atenta contra las instituciones de seguridad y previsión social al no hacer sus pagos correspondientes, como ejemplo la UNAH, pagar no por planilla sino por paquete, contrata gran cantidad de personas por medio de “contratos no laborales” para los cuales no considera los pagos de seguridad o previsión social y además descapitaliza a los entes previsionales al concentrar sus activos financieros en el BANHPROVI.

La Ley Marco de Protección Social no identifica claramente sus fuentes de financiamiento o su modelo de gestión, en definitiva, por el momento es letra que arde y no se implementa.

Como último punto habrá de considerarse el Programa de Asignación Familiar (PRAF) que contempla subsidios y

pensiones de gracia, desgraciadamente todas las erogaciones provienen del endeudamiento público exterior; su presente es funcionar como una plataforma de financiamiento del continuismo partidario o de la reelección presidencial y su futuro está muy comprometido.

En este marco descrito, no se establece que la sociedad hondureña en su conjunto y el Estado en particular se estén preparando para enfrentar los gastos e inversiones que hay que considerar para atender a los y las actuales adultas(os) mayores y las(os) por venir.

Si no hay cambios y reformas serias y comprometidas lo único que podemos esperar es más de lo mismo.

### **6.2 Escenario optimista**

Se realizan las reformas a los sistemas previsionales, se aseguran los fondos de los institutos de previsión, el Estado paga sus deudas con los sistemas previsionales y paga correctamente sus obligaciones con la seguridad social, se crean los activos actuariales necesarios para atención en salud de los adultos mayores jubilados y pensionados, se elevan las tasas de aportación a la seguridad social, se amplía la cobertura de la seguridad social a la población empleada y grupos independientes con capacidad de pago.

Bajo este escenario se considera, si bien la Ley Marco de Protección Social parece haber dado respuesta a los

planteamientos de la necesaria y debida protección social de nuestra población y esto incluye a las y los adultos mayores, su talón de Aquiles es su financiamiento.

Las provisiones necesarias deben contemplar las medidas para sustentar el financiamiento de las poblaciones cotizantes y no cotizantes a sistemas de seguridad y previsión social públicos y privados, ningún erario público puede ni debe sustentar la totalidad de la carga financiera de la protección social.

Por lo expuesto se requeriría el desarrollo de los siguientes procesos posibles dentro de la legislación actual.

1. Completar el proceso de descentralización de los servicios públicos de salud (Secretaría de Salud e IHSS) del primer y segundo nivel de atención, énfasis en el desarrollo del modelo público-público y modelo público privado sin fines de lucro.
2. Implementación del Modelo Nacional de Salud, conformación de los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria y cambio del paradigma asistencial a la previsión y promoción de la salud.
3. Creación por parte de la Secretaría de Salud<sup>24</sup> y los gobiernos edilicios<sup>25</sup> de los servicios gerontológicos y geriátricos.
4. Creación de las carreras de grado y postgrados para la debida atención de las y los adultos mayores.

24 Ley de Protección al Adulto Mayor, Sección I, Artículo 10.

25 Idem. Artículo 11.

5. Creación del Régimen del Seguro de Atención de la Salud.<sup>26 27</sup>
6. Creación separada, con manejo financiero y contable independiente, del Régimen de Enfermedad Maternidad del IHSS.<sup>28</sup>
7. Se elevan las tasas de cotización del Régimen de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales del IHSS a niveles de financiamiento.
8. Creación del Régimen de Aseguramiento Público de la Salud (no contributivo) en el IHSS.
9. Ampliación del Régimen de Afiliación Obligatoria y de los Regímenes Especiales de Afiliación Progresiva del IHSS.
10. Creación del Régimen de Atención en Salud de los Jubilados y Pensionados y el fondo de salud para la jubilación de los trabajadores activos.
11. Creación del Fondo de Solidaridad y Protección Social para la Reducción de la Pobreza.<sup>29</sup>
12. Creación del Sistema de Protección Social<sup>30</sup> y los Planes y Programas del Piso de Protección Social.<sup>31</sup>
13. El IHSS se convierte en el asegurador principal del Régimen de Atención en Salud.
14. El IHSS eleva los porcentajes de cotización al Régimen de Riesgos Profesionales a tasas reales de financiamiento.
15. El IHSS rompe paulatinamente los techos de cotización del Régimen de Enfermedad Maternidad a la totalidad del salario<sup>32</sup> y derogación de las previsiones del techo de cotización.<sup>33</sup>
16. Los fondos del aseguramiento del desempleo afianzan los sistemas de previsión.
17. El IHSS cumple con derivar el 15% de sus ingresos del aseguramiento de la salud para un fondo técnico de eventualidades.
18. El Consejo Nacional de Coordinación y Articulación de Políticas Sociales (CONCAPS), formula las políticas públicas de protección social y el correspondiente plan estratégico de ejecución y promover planes de monitoreo y seguimiento periódico para la evaluación de resultados.
19. El Estado paga sus deudas con los sistemas previsionales y de seguridad social, garantiza la rentabilidad y seguridad de los activos financieros

---

26 Decreto Ejecutivo Número PCM 061-2013 Reforma a los Artículos 67, 68 y 69 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Competencias del Poder Ejecutivo. Artículo 67, numeral 2 de las competencias de la Secretaría de Salud.

27 Decreto Legislativo 56- 2015. Publicado en La Gaceta No. 33,771; Fe de Erratas, La Gaceta 33,801. Ley Marco del Sistema de Protección Social, Título IV, Capítulo I, Artículo 15.

28 Ley del Seguro Social. Artículo 58.

29 Opus citatus. Título II, Capítulo III, Artículo 10.

30 Opus citatus. Título I, Capítulo II, Artículo 5.

31 Ibudum. Título I, Capítulo II, Artículo 8.

32 Ley del Seguro Social, Artículo 55a.

33 Idem. Artículo 55b.

de los sistemas previsionales secuestrados en BANPROVIH y abandona sus políticas de desdignificación del empleo público y privado.

20. Creación de seguros públicos de accidentes vehiculares, seguros de concentraciones públicas, seguros escolares y otros de orden público para financiar los sistemas de emergencia y urgencias médicas, el transporte sanitario, la asistencia y rescate vial y en carretera, Cruz Roja Hondureña, Bomberos Voluntarios y otras instituciones altruistas de accionar público.<sup>34 35</sup>
21. Se establecen los fondos de ahorro público destinados a la subvención a futuro de la protección social.
22. Se incrementa el presupuesto de salud y educación.
23. Crear la infraestructura amigable con las y los adultos mayores.
24. Se amplía la base contributiva y se incrementa el impuesto sobre la renta.

Las acciones detalladas permitirían la cobertura en salud de toda la población de Honduras, a corto plazo se ampliaría la cobertura de los regímenes previsionales al menos aun 50-60% y a mediano plazo al menos al 80% de la fuerza laboral.

### 6.3 Escenario necesario

Adicional al segundo escenario y de acuerdo a la Ley Marco de Protección Social, las leyes por venir de la Seguridad Social o del Instituto Hondureño de Seguridad Social y la Ley General de Salud se descentralice la atención en salud, el IHSS juegue su rol de asegurador principal; se creen los fondos sociales de respaldo en forma de activos actuariales a la protección social pudiendo llegar a la creación de una única instancia pública y nacional de previsión. Por otra parte, se afianza el RAP como ente previsional y las AFP privadas crecen y fortalecen sus activos financieros.

Todo lo positivo planteado en el segundo puede reforzarse con lo siguiente:

1. Programas de retención, conversión e incorporación laboral de las y los adultos mayores.
2. Creación de activos actuariales y financieros para enfrentar retos a futuro.
3. Creación de un Instituto Nacional de Previsión que incorpore a la Policía Civil y Policía Militar de Orden Público.
4. Regulación apropiada de las AFP privadas.

Aunque corto, el reto es inconmensurable, requiere de la movilización de la sociedad en su conjunto y del Estado en particular.

---

34 Ibidum. Título IV, Artículo 26, Artículo 28.

35 Ibidum. Título VIII, Capítulo V, Artículo 58

## CAPÍTULO VII. REFLEXIÓN FINAL

Los cambios en la estructura y dinámica de la población reflejan que por un lado se está incrementando la población en edad de trabajar (PEA) lo que puede generar enormes beneficios para el país si se toman las políticas públicas pertinentes que permitan aprovechar en distintas áreas esta coyuntura demográfica, pero por otro lado estos cambios demográficos también generan crecimiento de la población adulta mayor, un grupo poblacional que hasta el momento no se ha tomado en cuenta desde la planificación prospectiva del Estado.

En nuestro país el envejecimiento demográfico no es todavía visible, no es un asunto de orden público, ni prioridad del Estado, no tiene cabida en la agenda civil y tampoco figura como una prioridad política de los que nos gobiernan. Aun cuando el proceso de envejecimiento en Honduras es leve, no obstante a lo interno de cada departamento e incluso de cada municipio se viven realidades totalmente diferentes, por lo tanto, los gobiernos locales y el Estado deben definir desde cada contexto geográfico las estrategias pertinentes para abordar los retos y desafíos que enfrentaran con el crecimiento de la población adulta mayor.

Desde el ámbito demográfico la investigación revela que las mujeres adultas mayores son mayoría en 2001 representaban, el 51.1% de los casos y para 2013, el 52.2% por lo que se observa una leve

tendencia a la feminización del envejecimiento. En relación a la ubicación geográfica se presentan cambios pues en 2001, el 55% de la PAM se concentraba en el área rural, y para 2013, el 53.1% estaba en el área urbana, esto se explica de alguna manera por el proceso de urbanización que atraviesa el país.

Por otra parte, aun cuando los departamentos que concentran el mayor número de adultos mayores son Francisco Morazán y Cortés, respecto al peso poblacional que tiene la PAM en relación al departamento se identificó en 2001 a Choluteca, Valle y Santa Bárbara como los departamentos más envejecidos, para 2013 se agrega Yoro, al revisar el crecimiento intercensal, Islas de la Bahía y Gracias a Dios son los que reflejan mayor crecimiento entre ambos años.

A nivel general la población logra alcanzar la adultez mayor, y muchos logran llegar a la etapa de ancianidad o vejez intermedia, sin embargo, a partir de esta etapa se observa una caída abrupta de la población ocasionada por la muerte, por lo que son muy pocos los que llegan a la etapa de longevidad apenas alcanza el 3% de la PAM, esto en alguna medida puede estar relacionado con el poco acceso a los servicios de salud especializados que se requiere en esta etapa de la vida. En relación al estado civil predomina la categoría casado(a), seguido por los viudos (as) siendo las mujeres quienes concentran el mayor número de casos.

Desde el punto de vista de la educación este es un grupo con grandes desventajas, presenta altos niveles de analfabetismo, bajos niveles educativos, en su mayoría alcanzaron hasta seis años escolares, esta condición los ubica en desventaja frente al mercado laboral, por lo que generalmente esta población suele trabajar en actividades de bajos ingresos y de jornadas extensas.

Atendiendo a las características socioeconómicas se puede decir que las carencias económicas se reflejan en el tipo de empleo que desarrolla la PAM, más del 70%, trabajan por cuenta propia, este tipo de categoría ocupacional contribuye a la precarización del ciclo de vida. La mayoría de esta población cuentapropista trabaja en labores agropecuarias especialmente en el área rural donde prevalece la mano de obra masculina no calificada, en cambio en el área urbana predominan las actividades relacionadas con el comercio que mayoritariamente son desarrolladas por las mujeres. Estas dos ramas de actividad económica concentran el 60% de la PEA de la PAM.

En relación a la distribución del ingreso este constituye un activo importante ya que permite el acceso a distintas fuentes de bienestar (alimentación, bienes de consumo, servicios de salud), sin embargo, el ingreso de la PAM sufre importantes transformaciones durante la transición hacia la vejez. Por una parte la salida del mercado laboral provoca una reducción de los ingresos que puede ser compensado por las jubilaciones, no obstante el porcentaje de personas que

goza de jubilaciones y pensiones en Honduras es menor al 10%.

El coeficiente de GINI muestra la realidad actual de la distribución de los ingresos de la PAM y la fuerte correlación que tienen los ingresos con la edad, a mayor edad los ingresos sufren una caída. A lo largo de la edad adulta mayor las mujeres obtienen mayores ingresos que los hombres este es un hallazgo que llama la atención porque se ha considerado que los ingresos de los hombres son más altos, sin embargo, es usual que sean las mujeres madres quienes reciben más apoyos económicos por parte de los hijos e hijas y quizá sean reportados como ingresos por ocupación principal. Esta condición también puede observarse en los quintiles de ingresos que reflejan que en los quintiles 1,2 y 3 hay mayor proporción de hombres.

En relación a la pobreza según el método de Línea de Pobreza, más del 50% viven en esta condición de extrema pobreza, hubo una leve mejoría entre 2001 a 2013 pasando de 51.1% a 42.2%, sin embargo, estos datos reflejan las condiciones de vulnerabilidad social que vive esta población. Al revisar los datos de pobreza según el MNBI, también refleja que más de la mitad de la PAM vive algún nivel de pobreza identificando que la mayor carencia que tiene esta población está en la capacidad de subsistencia y problemas de saneamiento.

Los retos y desafíos que la sociedad hondureña tiene frente a la PAM son muchos, sin embargo, estamos a tiempo

para prepararnos frente a las demandas que se estarán generando en un futuro cercano, el marco jurídico legal vigente aprobado para la protección de la población adulta mayor es de avanzada, no obstante, las previsiones publicitadas hasta el momento podrían ser tomadas como demagogia, como muchos otros asuntos relacionados con la protección social de la población.

Se requiere la pronta aprobación y puesta en marcha de una política de población y desarrollo, la cual por un lado estaría gestionando acciones precisas para aprovechar al máximo la transición demográfica y la coyuntura específica del bono demográfico y a la vez atendiendo con acciones puntuales las necesidades que demandan los diferentes grupos

poblacionales, sin embargo, también es importante la voluntad política y visión estratégica que de una u otra manera está planteada en la Visión de País-Plan de Nación, se trata entonces de canalizar todas las acciones que permitan el logro de la metas propuestas.

Los escenarios futuros proyectados para la PAM pueden ser muchos, sin embargo, ellos merecen una vida con dignidad, conservar siempre el derecho a ser útiles y sentirse protagonistas de la sociedad en la que viven, porque tal como lo mencionan los proverbios de Salomón “corona de honra es la vejez y se halla en el camino de la justicia”

### CAPÍTULO VIII. BIBLIOGRAFÍA

- CEPAL-CELADE (2006). Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez, Santiago de Chile, Chile.
- CEPAL-CELADE (1993). Publicaciones de Naciones Unidas. Población, Equidad y Transformación productiva, Santiago de Chile. Leer más: <http://www.monografias.com/trabajos12/mtransdem/mtransdem2.shtml#ixzz-4M7qGNrSx>
- CEPAL (2004). Población, envejecimiento y desarrollo Trigésimo período de sesiones de la CEPAL San Juan, Puerto Rico, 28 de junio al 2 de julio de 2004.
- CEPAL (2012). Situación del Adulto Mayor en Honduras: informe de avances. Obtenido de <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/20633/honduras.pdf>
- Chackiel, J, y Martínez, J (1993). Transición demográfica en América Latina y el Caribe desde 1950.
- Chackiel, J (2004). La dinámica demográfica de América Latina. Serie Población y Desarrollo N°52, CEPAL, Santiago de Chile.
- Chesnais Jean-Claude, La Transition Démographique, PUF, Paris, 1986.
- Chesnais (1990). El proceso de envejecimiento de la población (LC/DEM/G.87) CELADE Santiago de Chile.
- Decreto N°131, 11 de enero de 1982. Constitución Nacional de la República de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
- Decreto ejecutivo número PCM-008-2012. Ley de Protección Social, Tegucigalpa, Honduras.
- Decreto 199- 2006: Ley de Protección Integral del Adulto Mayor y Jubilado. Tegucigalpa, Honduras
- UNFPA-UNAH/FCS (2016). Análisis de situación de población Honduras. Maestría en Demografía y Desarrollo. Tegucigalpa MDC: UNFPA.
- Gómez, C (2010). Pobreza, familia y envejecimiento poblacional en México. Obtenido de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2312/19.pdf>
- HelpAge International (2010). Informes sobre envejecimiento y desarrollo: (Resumen) pobreza, independencia y las personas mayores en el mundo. Londres: EARTHSCAN. Recuperado el 12 de Julio de 2016, de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/informe\\_sobre\\_env\\_y\\_desarrollo\\_1.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/informe_sobre_env_y_desarrollo_1.pdf)
- <http://www.cepal.org/>
- Instituto Nacional de Salud Pública (2006). El envejecimiento, pobreza y salud en población urbana. Un estudio en cuatro ciudades de México. México D.F., México: Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado el 4 de Julio de 2016, de [http://envejecimiento.sociales.unam.mx/archivos/poblacion\\_urbana.pdf](http://envejecimiento.sociales.unam.mx/archivos/poblacion_urbana.pdf)
- INE (2001). XVI Censo de Población y V de Vivienda. Tegucigalpa, Honduras
- INE (2001). Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, mayo 2001.
- INE (2013). XVII Censo de Población y VI de Vivienda. Tegucigalpa, Honduras

- INE (2013). Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, mayo 2013.
- INE (2011-2012). Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Tegucigalpa, Honduras.
- MacInnes, J. P (2009). The reproductive revolution. *The Sociological Review* 57 (2), 262-284. Recuperado el 18 de junio de 2016, de <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/122368561/HTMLSTART>
- Massone Moya, F (2010). Observaciones de la vejez en familia. Una aproximación desde la coresidencia intergeneracional. *Gazeta de Antropología* 26(1). Recuperado el 14 de junio de 2016, de <http://hdl.handle.net/10481/6797>
- OIT, 2010 , Documento de trabajo N° 56, sector empleo: envejecimiento y empleo en América Latina y el Caribe, investigador Jorge Paz.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). Declaración de Toronto para la prevención global deñ maltrato a las personas mayores. Ginebra: OMS. Recuperado el 16 de Marzo de 2013, de [http://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/alc\\_toronto\\_declaration\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_es.pdf?ua=1)
- <http://www.facsouchile.cl/publicaciones/mad/24/index.html>
- Pérez Díaz, J (2005). Consecuencias sociales del envejecimiento demográfico. *Papeles de Economía Española* (104), 210-226. Recuperado el 4 de Julio de 2016, de <http://digital.csic.es/bitstream/10261/5116/1/Perez2005.pdf>
- Pérez Díaz, J (2005). Consecuencias sociales del envejecimiento demográfico. *Papeles de Economía Española* (104), 210-226. Recuperado el 12 de junio de 2016, de <http://digital.csic.es/bitstream/10261/5116/1/Perez2005.pdf>
- Pérgola, F (2014). El anciano del siglo XXI: una mirada antropológica. *Voces en el Fenix*, 6-13. Obtenido de <http://www.vocesenelfenix.com/sites/default/files/pdf/1P%C3%A9rgola%20Web.pdf>
- Secretaría del Interior y Población. (2010). *Adultos Mayores en Honduras*. Recuperado el 18 de Junio de 2016, de <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/fourth/Honduras.pdf>
- Villa y Rivadeneira (2000). *HelpAge International* , 2000.
- Zavala de Cosío, M. E (1992). Cambios de fecundidad en México y políticas de población, México, El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, México, 1992, 326 p.

# DEMOMUJER

Universidad Nacional Autónoma de Honduras  
Maestría en Demografía y Desarrollo  
Edificio F1, 3ra, planta,

PBX: +504 2213-4928 / Cel.: +504 9988-4401

[maestriademografiasocial@yahoo.es](mailto:maestriademografiasocial@yahoo.es)  
[mae.demografiasoc.cu@unah.edu.hn](mailto:mae.demografiasoc.cu@unah.edu.hn)

 [@MaeDemografiahn](https://twitter.com/MaeDemografiahn)

 Maestría en Demografía y Desarrollo - UNAH

 [www.mdd.unah.edu.hn](http://www.mdd.unah.edu.hn)