

# Características y condiciones de salud en las personas mayores que laboran en México. Un análisis comparativo entre cohortes y sexo

Rosa E. García-Chanes,<sup>1</sup> \* Abigail V. Rojas-Huerta<sup>2</sup> y Hedald Tolentino-Arellano<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dirección de Investigación, Instituto Nacional de Geriátria, Ciudad de México; <sup>2</sup>Departamento de Estudios de Población, El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, Baja California; <sup>3</sup>Departamento de Relaciones Sociales, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, Ciudad de México. México

## Resumen

**Antecedentes:** El estudio del trabajo y salud de las personas adultas mayores es limitado, pero relevante si se considera que las condiciones de vida y salud en las que se envejece no son las mejores en México, dada la precariedad laboral que no favorece el acceso a pensiones contributivas dignas. **Objetivo:** Analizar las diferencias en las características sociodemográficas, laborales y de condiciones de salud de dos cohortes de personas de 65 a 74 años que se encuentran ocupadas en el mercado laboral. **Material y métodos:** Del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) de 2001 y 2021, se analizaron las características sociodemográficas, laborales y de las condiciones de salud por cohorte y sexo. Se estimaron modelos de regresión logística, cuya variable dependiente fue la cohorte de nacimiento. **Resultados:** Se incluyeron 1115 personas de la encuesta de 2001 y 1189 de la de 2021, de 65 a 74 años, que trabajaron la semana previa al estudio. Los resultados se presentan por sexo y cohorte. **Conclusiones:** Si bien se incrementó la escolaridad de las personas mayores en la cohorte más reciente, las mujeres se enfrentan a condiciones laborales más precarias y con mayor prevalencia de discapacidad.

**PALABRAS CLAVE:** Cohortes. Personas mayores. Salud y trabajo.

## Characteristics and health conditions in older people who work in Mexico. A comparative analysis between cohorts and sex

## Abstract

**Background:** The study of the work and health of older adults is limited but relevant considering that the living and health conditions in which they age are not the best in Mexico, given the job insecurity that does not access to decent contributory pensions. **Objective:** To analyse the differences in the sociodemographic, labour and health conditions characteristics of two cohorts of older people aged 65 to 74 years who are employed in the labour market. **Material and methods:** Analysis of the National Study of Health and Aging in Mexico for 2001 and 2021 of sociodemographic and work characteristics and health conditions by cohort and sex. Logistic regression models, whose dependent variable was the birth cohort, were estimated. **Results:** 1,115 people from 2001 and 1,189 from 2021 between 65 and 74 years old who worked the week before the study were included. By sex and cohort, findings are presented. **Conclusions:** Although the schooling of older people in the most recent cohort has increased, women face more precarious working conditions and a higher prevalence of disability.

**KEYWORDS:** Older people. Health and work. Cohorts.

### \*Correspondencia:

Rosa E. García-Chanes  
E-mail: rgchanes@inger.gob.mx

Fecha de recepción: 18-05-2024

Fecha de aceptación: 25-07-2024

DOI: 10.24875/GMM.24000160

Gac Med Mex. 2024;160:337-344

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

0016-3813/© 2024 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Debido al descenso de la fecundidad y al incremento de la esperanza de vida, México atraviesa un acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Esta situación plantea importantes desafíos en el ámbito social, laboral económico y familiar.<sup>1</sup> Uno de los aspectos relevantes para el bienestar de la población adulta mayor es la seguridad económica, la cual se puede obtener de distintas fuentes como los ingresos por empleo, los ahorros, las pensiones de la seguridad social, o los apoyos familiares o gubernamentales,<sup>2</sup> con importantes implicaciones en las condiciones de vida y salud.

En este contexto, la participación laboral de las personas mayores es un tema de interés, tanto en países desarrollados como en desarrollo, fenómeno considerado en aumento incluso en población que supera la edad de jubilación.<sup>3</sup> Los factores relacionados con la inserción o permanencia en el mercado laboral son diversos: falta de ingreso, falta o insuficiencia de una pensión o jubilación digna, consolidación profesional en los de mayor escolaridad, estado entre salud o discapacidad, así como intermitencia y flexibilidad del empleo de las mujeres o su condición de viudez que las obliga a mantenerse en el mercado laboral por más tiempo.<sup>3-6</sup>

Respecto a la salud y el trabajo en personas mayores, no es claro el sentido de la relación, ya que se ha mostrado, por un lado, que la salud y la discapacidad condicionan la participación y extensión de la vida laboral a edades avanzadas<sup>7</sup> y, por otro, se ha observado que las condiciones laborales y el tipo de ocupación en edades adultas tienen un papel importante en los desenlaces en salud, discapacidad y mortalidad.<sup>8,9</sup> El estudio del trabajo y salud de las personas adultas mayores en México es limitado,<sup>10</sup> aun cuando resulta de suma importancia si se considera que los escenarios de salud y de vida en los que se envejece no son las mejores, aunado al acceso desigual para obtener una pensión contributiva dadas las condiciones estructurales que generan mayor precariedad laboral durante el curso de la vida. Por ello, una visión de cohorte permite considerar los contextos históricos con la finalidad de comparar lo que se ha avanzado y vislumbrar el horizonte a largo plazo. El objetivo del presente estudio fue analizar las diferencias en las características sociodemográficas, laborales y de condiciones de salud de dos cohortes de personas de 65 a 74 años que se encuentran ocupadas en el mercado laboral en México durante el presente siglo.

## Material y métodos

Para este análisis se utilizó el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), el cual tiene como finalidad obtener información del proceso de envejecimiento en personas  $\geq 50$  años desde 2001, con seis rondas de seguimiento en México.<sup>11</sup>

Con el fin de identificar a las personas que compartieron un momento histórico y profundizar en la población que continúa laborando entre los 65 y 74 años, antes de la edad definida de quiebre en términos del envejecimiento, se construyeron dos cohortes o generaciones:

- Cohorte 1: personas nacidas entre 1927 y 1936, quienes en 2001 declararon trabajar.
- Cohorte 2: personas nacidas entre 1947 y 1956, quienes en 2021 declararon trabajar.

Respecto al primer grupo, de 15 186 personas  $\geq 50$  años de la ENASEM 2001, en 93.3 % ( $n = 14 154$ ) se llevó a cabo entrevista directa al informante. De esta muestra, 22.9 % ( $n = 3247$ ) tenía entre 65 y 74 años, del cual 34.3 % ( $n = 1115$ ) declaró que la semana previa había laborado. En cuanto a la ENASEM 2021, de 15 739 personas, 92.0 % ( $n = 14 484$ ) contaba con entrevista directa, 28.8 % ( $n = 4059$ ) tenía entre 65 y 74 años y solo 29.3 % de esta muestra ( $n = 1189$ ) había trabajado la semana previa al estudio.

En la presente investigación se incluyó información comparable entre ambas rondas de la ENASEM. Como variables sociodemográficas se eligieron sexo, edad, lugar de residencia, situación conyugal, escolaridad y experiencia migratoria; en las variables socioeconómicas se consideró la percepción de la situación económica. Respecto al ámbito laboral, se seleccionaron las variables de posición en el empleo (patrón, cuenta propia o cooperativista; sueldo fijo, destajo o comisión y trabajador sin pago), jornada laboral a la semana (< 35 horas, de 35 a 48 horas y > 48 horas), número de prestaciones laborales (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE], Sistema de Ahorro para el Retiro [AFORE], crédito de vivienda, servicio médico particular o seguro de gastos médicos, seguro de vida, otro) y ocupación (sector primario o secundario, comercio, servicios personales y de limpieza, profesionales o administrativos). En cuanto a las condiciones de salud, se incluyeron el consumo de tabaco y alcohol, percepción de la salud, diagnóstico de hipertensión, diabetes y otras comorbilidades (cáncer, enfermedad pulmonar,

artritis, infarto, embolia), dificultad con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (ABVD y AIVD).

### Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de las características sociodemográficas, laborales y de las condiciones de salud por cohorte y sexo. Se realizó prueba de  $\chi^2$  para mostrar diferencias por sexo y cohorte. Se estimó un modelo de regresión logística, cuya variable dependiente fue la cohorte de nacimiento y como variables independientes se utilizaron las variables sociodemográficas, de salud y laborales. Para el análisis se utilizó el programa estadístico STATA para Windows, versión 18.

### Resultados

La proporción de personas de la cohorte 1 que se encontraban laborando fue de 34.3 %, mientras que de la cohorte 2 fue de 29.3 %, lo cual muestra que cerca de un tercio de este grupo poblacional se encuentra activo en el mercado de trabajo. Al analizar por sexo y cohorte, entre las cohortes masculinas se observó un descenso de la participación (55.8 % *versus* 46.8 %), a diferencia de las femeninas, que mostraron incremento (14.7 % *versus* 16.3 %), Figura 1.

Al analizar las características sociodemográficas de las personas mayores ocupadas en el mercado laboral, se identificó que su presencia disminuyó en las zonas menos urbanizadas (49.1 % *versus* 47.0 %), aunque no existieron diferencias por cohorte ni sexo (Tabla 1). En las dos cohortes, las mujeres ocupadas tuvieron mayor presencia en zonas urbanas que los hombres. En la cohorte 2, la participación laboral de personas de 70 a 74 años se incrementó (38.6 % *versus* 42.6 %), en particular en los hombres (39.5 % *versus* 47.5 %).

Respecto a la situación conyugal, se mantuvieron las diferencias por sexo y fueron significativas. Poco más de tres cuartas partes de ambas cohortes de hombres ocupados se encontraban en unión (78.8 % *versus* 79.5 %), situación que difirió en las cohortes de mujeres, en las cuales la mayor parte se encontró no unida (59.6 % *versus* 56.2 %), siendo la viudez el estado conyugal más frecuente. Las diferencias entre las cohortes de mujeres podría explicarse a partir del incremento de la esperanza de vida.

En cuanto a la escolaridad, los años alcanzados se incrementaron significativamente en la cohorte 2. Se

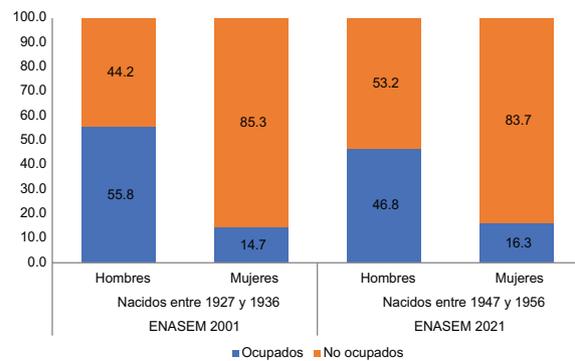


Figura 1. Distribución de la población de 65 a 74 años por condición de ocupación según sexo y cohorte. Fuente: Elaboración propia con datos de ENASEM, 2001 y 2021.

observó una reducción importante de las personas sin años de educación (32.1 % *versus* 11.7 %). Si bien las diferencias por sexo se mantuvieron, la proporción de tener entre uno y seis años de escolaridad fue superior en las mujeres (de 55.6 a 77.1 %). La experiencia migratoria en la población ocupada de estas dos cohortes fue mínima, no obstante, en la cohorte 1 se observó con mayor frecuencia (18.6 % *versus* 11.9 %). En la cohorte 2 se apreció mayor porcentaje de personas con acceso a servicios de salud (50.7 % *versus* 56.1 %). Por sexo, el acceso fue mayor entre las mujeres en la cohorte 2.

Al analizar las condiciones laborales, se observaron diferencias significativas por sexo y cohortes (Tabla 2). En la cohorte 1, 41.1 % de los hombres se dedicaba al sector primario (agricultura y ganadería) y 30.9 % al sector secundario relacionado con la industria y la construcción, mientras que las mujeres se concentraron principalmente (59.2 %) en el sector terciario (comercio, servicios personales y limpieza), en actividades profesionales y administrativas (9.2 %), y el sector secundario (21.1 %), el cual estuvo en constante expansión dada la industrialización del país. Al observar los cambios en la cohorte 2, se observó mayor participación de los hombres en los sectores primario y secundario (30.6 y 31.3 %, respectivamente). Por su parte, se incrementó la participación de las mujeres en el sector de servicios (80.0 % *versus* 68.4 %, respectivamente). Respecto a no contar con prestaciones laborales, fue mayor el porcentaje en la cohorte 2 (64.7 % *versus* 84.1 %), aunque en las mujeres se informó un incremento sostenido de esta condición respecto a los hombres en ambas cohortes (80.2 % *versus* 87.8 %).

Al analizar el consumo de alcohol y tabaco, el porcentaje de las personas disminuyó entre las cohortes.

**Tabla 1. Características sociodemográficas y socioeconómicas de personas de 65 a 74 años ocupadas por cohorte y sexo (%)**

Características	ENASEM 2001			ENASEM 2021			$\chi^2$					
	Cohorte 1*			Cohorte 2**			Por sexo		Por cohorte			
	Total	H	M	Total	H	M	Cohorte 1*	Cohorte 2**	Total	H	M	
n	1 115	865	250	1 189	808	381						
Tamaño de localidad Menos de 100 mil habitantes	49.1	50.9	43.2	47.0	52.0	36.5	0.033	0.000	0.306	0.649	0.091	
Grupo de edad (años)												
65-69	61.4	60.5	64.8	57.4	52.5	67.7	0.215	0.000	0.047	0.001	0.448	
70-74	38.6	39.5	35.2	42.6	47.5	32.3						
Situación conyugal <sup>†</sup>												
Unido(a)	69.9	78.8	40.4	68.0	79.5	43.8	0.000	0.000	0.328	0.604	0.547	
Separado (a) o divorciado(a)	8.1	5.8	15.6	9.8	6.8	16.0						
Viudo(a)	18.5	12.7	37.6	17.7	10.9	32.3						
Nunca unido(a)	3.5	2.7	6.4	4.5	2.8	7.9						
Escolaridad en años <sup>‡</sup>												
0	32.1	30.2	38.8	11.7	12.1	10.9	0.031	0.008	0.000	0.000	0.000	
1-6	60.7	62.2	55.6	71.6	69.0	77.1						
≥ 7	7.2	7.6	5.6	16.6	18.8	12.0						
Ha vivido o trabajado en Estados Unidos												
Sí	18.6	22.1	6.4	11.9	15.2	4.7	0.000	0.000	0.000	0.000	0.362	
Percepción de situación económica <sup>‡</sup>												
Excelente/muy buena/buena	17.5	17.3	18.3	30.2	27.8	35.3	0.718	0.009	0.000	0.000	0.000	
Acceso a servicios de salud IMSS/ISSSTE/PEMEX/SEDENA	50.7	50.6	50.8	56.1	53.0	62.7	0.964	0.002	0.009	0.340	0.003	

\*Cohorte 1: nacidos entre 1927-1936. \*\*Cohorte 2: nacidos entre 1947-1956. †Variables en las que no se incluyeron no especificados.

ENASEM: Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento; IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social; ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; PEMEX: Petróleos Mexicanos; SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional. H: hombres; M: mujeres.

En cuanto a presentar síntomas depresivos se observó una disminución entre las cohortes (28.4 *versus* 21.3 %). Las mujeres que laboraban mostraron mayores síntomas depresivos, presentando una brecha por sexo mayor en la cohorte anterior (17.7 % *versus* 9.0 %). En cuanto a la percepción de salud de excelente a buena, fue menor en la cohorte 1, pero sin diferencia significativa (39.3 % *versus* 41.1 %), Tabla 3.

Respecto a la prevalencia de tener enfermedades crónicas como hipertensión (34.6 % *versus* 41.7 %) y diabetes (14.1 % *versus* 21.3 %), se observó mayor presencia en la cohorte 2; las diferencias fueron significativas entre cohortes y por sexo. En relación con presentar alguna otra comorbilidad, se identificó un descenso en la cohorte 2 en comparación con la cohorte 1 (18.7 % *versus* 28.5 %, respectivamente). Pero al observar los porcentajes por sexo, la prevalencia fue mayor en las mujeres, manteniéndose constante la brecha en ambas cohortes.

Respecto al estado funcional, si bien la mayoría de las personas mayores que laboraba no presentaba problemas para realizar sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD), se identificó un incremento significativo (4.1 % *versus* 7.1 %) que se mantuvo entre ambas cohortes masculinas (3.8 % *versus* 6.1 %), aunque no se observaron diferencias significativas entre las cohortes por sexo. En las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), en las mujeres se presentó el mayor porcentaje con alguna dificultad para AIVD respecto a los hombres, brecha que se mantuvo en las dos cohortes.

En los hombres, la razón de momios de pertenecer a los grupos de mayor edad se incrementó 1.3 veces y 3.5 veces al tener mayor escolaridad, alcanzada por la cohorte 2 (Tabla 4). Respecto a las características laborales, las posibilidades de ocuparse en actividades diferentes al sector primario fueron mayores en la cohorte 2, pero las posibilidades disminuyeron

**Tabla 2. Características laborales de las personas de 65 a 74 años ocupadas por cohorte y sexo (%)**

Características	ENASEM 2001			ENASEM 2021			$\chi^2$					
	Cohorte 1*			Cohorte 2**			Por sexo		Por cohorte			
	Total	H	M	Total	H	M	Cohorte 1*	Cohorte 2**	Total	H	M	
n	1 115	865	250	1 189	808	381						
Ocupación <sup>†</sup>												
Sector primario	34.2	41.1	10.4	21.9	30.6	3.5	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
Sector secundario	28.7	30.9	21.2	26.6	31.3	16.5						
Comercio y servicios	27.1	17.8	59.2	37.3	24.1	65.1						
Profesionales, administrativos	10.1	10.3	9.2	14.3	14.0	14.9						
Posición en el empleo <sup>†</sup>												
Patrón, cuenta propia o cooperativista	47.5	47.4	48.0	62.6	62.9	61.9	0.000	0.002	0.000	0.000	0.002	
Sueldo fijo, destajo o comisión	50.2	51.6	45.6	33.8	34.8	31.7						
Trabajadores sin pago	2.3	1.1	6.4	3.6	2.3	6.4						
Jornada laboral (horas) <sup>†</sup>												
< 35	23.2	18.2	41.1	42.9	38.5	52.3	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
35-48	10.8	10.5	12.0	30.7	35.3	21.0						
> 48	66.0	71.4	46.9	26.4	26.2	26.8						
Prestaciones laborales <sup>†</sup>												
Sin prestaciones	64.7	60.2	80.2	84.1	82.3	87.8	0.000	0.022	0.000	0.000	0.000	
1-3	27.3	31.4	12.9	10.1	11.8	6.6						
≥ 4	8.0	8.4	6.9	5.8	5.9	5.6						

\*Cohorte 1: nacidos entre 1927-1936. \*\*Cohorte 2: nacidos entre 1947-1956. <sup>†</sup>Variables en las que no se incluyeron no especificados.  
ENASEM: Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento; H: hombres; M: mujeres.

**Tabla 3. Condiciones de salud de las personas mayores de 65 a 74 años ocupadas por cohorte y sexo (%)**

Características	ENASEM 2001			ENASEM 2021			$\chi^2$					
	Cohorte 1*			Cohorte 2**			Por sexo		Por cohorte			
	Total	H	M	T	H	M	Cohorte 1*	Cohorte 2**	Total	H	M	
n	1 115	865	250	1 189	808	381						
Consumo de tabaco												
Sí	22.0	25.4	10.0	14.6	18.4	6.3	0.000	0.000	0.000	0.001	0.089	
Consumo de alcohol <sup>†</sup>												
Sí	38.8	45.4	16.0	34.3	41.2	19.7	0.000	0.000	0.026	0.086	0.241	
Síntomas depresivos <sup>†</sup>												
Con síntomas depresivos (≥ 5)	28.4	24.4	42.1	21.3	18.4	27.4	0.000	0.000	0.000	0.004	0.000	
Percepción de salud autorreportada <sup>†</sup>												
Excelente/muy buena/buena	39.3	41.8	31.1	41.1	42.8	37.5	0.003	0.084	0.382	0.669	0.102	
Hipertensión <sup>†</sup>												
Sí	34.6	32.2	42.6	41.7	37.1	51.4	0.003	0.000	0.001	0.038	0.031	
Diabetes <sup>†</sup>												
Sí	14.1	13.2	17.1	21.3	20.5	23.1	0.121	0.298	0.000	0.000	0.069	
Otras comorbilidades												
0												
1	28.5	26.2	36.4	18.7	15.3	25.7	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000	
ABVD <sup>†</sup>												
Una o más	4.1	3.8	5.4	7.1	6.1	9.2	0.262	0.050	0.002	0.029	0.082	
AIVD <sup>†</sup>												
Una o más	4.2	2.7	9.4	4.2	3.2	6.3	0.000	0.013	0.998	0.517	0.160	

\*Cohorte 1: nacidos entre 1927-1936. \*\*Cohorte 2: nacidos entre 1947-1956. <sup>†</sup>Variables en las que no se incluyeron no especificados.  
ABVD: actividades básicas de la vida diaria; AIVD actividades instrumentales de la vida diaria; ENASEM: Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento; H: hombres; M: mujeres.

Tabla 4. Resultados del modelo de regresión logística por sexo

Variables	Hombres		Mujeres	
	RM	p > Z	RM	p > Z
n	1 485		578	
Edad en años (referencia 65-69) 70-74	1.30	0.045	0.86	0.478
Escolaridad en años (referencia 0) ≥ 1	3.46	0.000	5.15	0.000
Situación conyugal (referencia unidos) No unidos	1.11	0.501	1.09	0.682
Acceso a servicios de salud (referencia no) Sí	1.21	0.215	1.24	0.340
Ocupación (referencia sector primario) Sector secundario Comercio, servicios personales y de limpieza Profesionales, administrativos	1.73 2.22 1.90	0.001 0.000 0.008	1.74 2.80 4.13	0.259 0.021 0.014
Posición en el empleo (referencia cuenta propia) Sueldo fijo, destajo o comisión Trabajadores sin pago	0.75 2.57	0.059 0.068	0.40 0.81	0.000 0.636
Jornada laboral en horas (referencia < 35) 35-48 > 48	1.84 0.18	0.001 0.000	1.44 0.39	0.213 0.000
Prestaciones (referencia ninguna) 1-3 ≥ 4	0.20 0.41	0.000 0.002	0.50 0.34	0.068 0.031
Síntomas depresivos (referencia no) Sí	0.72	0.041	0.60	0.023
Percepción de la salud (referencia buena) Mala o regular	1.15	0.331	0.84	0.456
Consumo actual de alcohol (referencia no) Sí	1.01	0.945	1.24	0.416
Consumo de tabaco (referencia no) Sí	0.80	0.175	0.51	0.071
Hipertensión (referencia no) Sí	1.11	0.461	1.47	0.066
Diabetes (referencia no) Sí	1.50	0.026	1.46	0.144
Otras comorbilidades (referencia no) Sí	0.47	0.000	0.53	0.004
ABVD (referencia no afectadas) Sí Constante	1.71 0.73	0.082 0.199	3.28 0.44	0.008 0.117

ABVD: actividades básicas de la vida diaria; RM: razón de momios.

significativamente al trabajar más de 48 horas en 82 % y contar con 1-3 o ≥ 4 prestaciones laborales en 80 y 59 %, respectivamente. En cuanto a las condiciones de salud, se observó que la posibilidad de presentar síntomas depresivos (28 %) y otras comorbilidades (53 %)

disminuyó significativamente en la cohorte 2. En cambio, la posibilidad de tener diagnóstico de diabetes se incrementó 1.5 veces en la cohorte 2, pero entre las cohortes no existieron diferencias para presentar dificultad en alguna de las ABVD.

En las mujeres, se observó que los momios de tener algún año de escolaridad se incrementó 5.15 veces en la cohorte 2. Respecto a las características laborales, en la cohorte de 2, las posibilidades de ocuparse en actividades del sector terciario fueron mayores, pero disminuyeron significativamente si se trabaja más de 48 horas (61 %) y se contaba con  $\geq 4$  prestaciones laborales (66 %). En cuanto a las condiciones de salud, se observó que los momios de tener síntomas depresivos (40 %) y otras comorbilidades (47 %) disminuyeron significativamente en la cohorte más reciente. En cambio, la posibilidad de tener diagnóstico de hipertensión o diabetes se incrementó 1.5 veces, pero no en forma significativa; y se incrementó 3.28 veces el presentar dificultad en alguna de las ABVD en la cohorte 2.

## Discusión

Uno de los hallazgos más significativos fue que aproximadamente un tercio de la población analizada en ambas cohortes seguía participando en el mercado laboral, resultado que se ha mostrado en estudios previos<sup>5,6,12,13</sup> y que subraya la importancia de comprender los factores históricos y estructurales que influyen en la participación laboral de las personas mayores.<sup>14</sup>

Si bien habían pasado dos décadas entre los periodos analizados, las condiciones laborales de las personas mayores no han mejorado. A finales de la década de 1940,<sup>15</sup> comenzó la incorporación al mercado laboral con acceso a la seguridad social; sin embargo, se debe reconocer que existe la incertidumbre de obtener una pensión suficiente<sup>16</sup> o de permanecer laborando en estas edades, así como la discriminación y los estereotipos negativos en el mercado laboral. Esto debería suscitar inquietud sobre la situación actual de la población adulta y joven, ya que no se está garantizando y asegurando<sup>17</sup> una pensión digna<sup>18</sup> para las próximas generaciones de personas mayores.<sup>19</sup> Asimismo, el acceso a servicios de salud en la vejez es un derecho fundamental, ya que durante esta etapa de la vida con mayor frecuencia suelen presentarse enfermedades y discapacidades.<sup>5,6,8,20</sup> Estas vulnerabilidades más frecuentes de salud impiden la incorporación o permanencia en trabajos que exigen jornadas de tiempo completo.<sup>21</sup>

Otra fuente de seguridad económica en la vejez está determinada por la transferencia de recursos por parte de familiares o del Estado, siendo esta última reconocida recientemente en México como un derecho para todas las personas  $\geq 65$  años<sup>15</sup>, que si bien

no cubre todas las necesidades, para numerosas personas constituye el único ingreso con el que cuentan y para otras es un complemento de su pensión y apoyo familiar.

La incorporación más acelerada de la población femenina a los mercados laborales en las últimas décadas,<sup>22</sup> permitió a las mujeres de la cohorte 2 contar con mayores oportunidades, pero también ha implicado desafíos debido a las crisis económicas y al auge del modelo neoliberal. No obstante, se debe considerar que el incremento de la escolaridad tuvo un efecto positivo para el acceso de las mujeres a ocupaciones más profesionalizadas en comparación con los hombres. Desafortunadamente, a pesar de que cada vez más mujeres cuentan con mayor capacitación y escolaridad, ello no les brinda la certidumbre de adquirir una pensión digna en su vejez debido a las desigualdades de género en el mercado laboral: brecha salarial, segregación ocupacional, empleos más precarios y flexibilizados para atender a las necesidades de cuidado, menor permanencia en los puestos de trabajo y poco acceso a puestos directivos (efectos conocidos como techo de cristal o piso pegajoso),<sup>23,24</sup> lo que impide la igualdad de oportunidades. A ello se le suma la discriminación por la edad, con lo que se acumulan las desventajas socioeconómicas, como se mostró en este estudio.

En el estudio de la relación del trabajo y la salud de los adultos mayores en México es importante generar evidencia sobre el papel del empleo en las desigualdades socioeconómicas y en la salud.<sup>8</sup> Los resultados muestran que aun cuando las personas de la cohorte 2 reportan en mayor medida mejor autopercepción de salud, presentan mayor prevalencia de diabetes, hipertensión y alguna limitación en las ABVD o AIVD, sobre todo porque las condiciones en las que crecieron fueron distintas a las de la cohorte 1, vinculadas a procesos de industrialización y urbanización. De tal forma, el incremento de la supervivencia no se está dando en las mejores condiciones.<sup>25</sup>

## Conclusiones

Las personas mayores en México se enfrentan a importantes retos no solo de salud sino de seguridad económica, que impactan en su bienestar. Esta vulnerabilidad se ve intensificada por las limitadas opciones de redes de seguridad y precariedad laboral, sobre todo en las mujeres mayores. Es importante destacar que el estado de salud es un determinante esencial del bienestar económico, sobre todo en las

personas mayores que continúan trabajando. La falta de pensiones adecuadas en la vejez y el acceso limitado a los servicios de salud como prestación son factores clave que influyen en la participación laboral de las personas mayores. El estudio de la salud de las personas mayores que participan en el mercado laboral es un área crítica de intervención política, con la necesidad de reforzar sus contribuciones económicas y sociales.

## Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.

## Financiamiento

Este trabajo no dispuso de financiamiento alguno.

## Responsabilidades éticas

**Protección de personas y animales.** Las autoras declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

**Confidencialidad de los datos.** Las autoras declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes. Además, los autores han reconocido y seguido las recomendaciones según las guías SAGER dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado.** Las autoras declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

**Uso de inteligencia artificial para generar textos.** Las autoras declaran que no han utilizado ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

## Bibliografía

1. García-Chanes R. Envejecimiento poblacional en México: situación actual y su devenir. *Boletín Bimestral*. 2023;(14):14-20. Disponible en: <https://www.gob.mx/inger/documentos/boletin-informativo-numero-14>
2. Ramos E. Análisis de la participación laboral de los adultos mayores con base en un modelo logit. En: CONAPO, editor. *La situación demográfica de México*. México: CONAPO; 2017 [Internet]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/232090/04\\_Ramos.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/232090/04_Ramos.pdf)
3. CEPAL. *La inserción laboral de las personas mayores: necesidades y opciones*. Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. 2018;18:5-48. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f4a18703-baa6-4f08-a86e-7c665ff42b13/content>

4. Nava I, Ham R. Determinantes de la participación laboral de la población de 60 años o más en México. *Papeles Poblac*. 2014;20:59-87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11232148004>
5. Achdut L, Tur-Sinai A, Troitsky R. Transitions between states of labor-force participation among older Israelis. *Eur J Ageing*. 2015;12(1). DOI: 10.1007/s10433-014-0328-6
6. DeGraff DS, Wong R, Orozco-Rocha K. Dynamics of economic security among the aging in Mexico: 2001-2012. *Popul Res Policy Rev*. 2018;37(1):59-90. DOI: 10.1007/S11113-017-9449-X/METRICS
7. Lu W, Stefler D, Sanchez-Niubo A, Haro JM, Marmot M, Bobak M. The associations of physical incapacity and wealth with remaining in paid employment after age 60 in five middle-income and high-income countries. *Ageing Soc*. 2023;43(12). DOI: 10.1017/S0144686X22000265
8. Beltrán-Sánchez H, Pebley A, Goldman N. Links between primary occupation and functional limitations among older adults in Mexico. *SSM Popul Health*. 2017;3:382-392. DOI: 10.1016/J.SSMPH.2017.04.001
9. Gutiérrez M, Wong R, Kuo YF. Rural and urban differences in lifetime occupation and its influence on mortality among Mexican adults. *Salud Publica Mex*. 2023;65(5):513. DOI: 10.21149/14757
10. González-González C, Wong R. Impacto de la salud: análisis longitudinal del empleo en edad media y avanzada en México. *Papeles Poblac*. 2015;20(81). Disponible en: <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/8348/7045>
11. Wong R, García-Peña C, Gutiérrez-Robledo LM, Aguila E, Samper-Terrent R. 20 years of the Mexican Health and Aging Study. *Salud Publica Mex*. 2023;65(5). DOI: 10.21149/15311
12. Orozco K. Participación y retiro laboral de personas adultas mayores en México durante la pandemia del Covid-19. *An Gerontol*. 2022;14(14):201-236. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/49553>
13. Román-Sánchez YG, Montoya-Arce BJ, Gaxiola-Robles-Linares SC, Lozano-Keymolen D. Los adultos mayores y su retiro del mercado laboral en México. *Sociedad y Economía*. 2019;(37). DOI: 10.25100/sye.v0i37.7823
14. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Understanding the aging workforce: defining a research agenda*. Washington, DC: The National Academies Press; 2022. DOI: 10.17226/26173
15. Cotonierto-Martínez E. Evolución de la seguridad social en México y su relación con el contexto socioeconómico nacional (1900-2020). *JON-NPR*. 2020;5(7). DOI: 10.19230/jonpr.3511
16. Nava-Bolaños I, Ham-Chande R, Ramírez-López BP. Seguridad económica y vejez en México. *Rev Latinoam Poblac*. 2016;10(19):169-190. DOI: 10.31406/relap2016.v10.i2.n19.8
17. Trujillo-García RI. La seguridad social de los adultos mayores en México, un derecho no garantizado. *Gac Labor*. 2020;25(2):116-135. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/gaceta/article/view/32978>
18. Atlatenco-Ibarra Q, De la Garza-Carranza MT, Hernández-González S. Financing for old age of young Mexicans. *Población y Desarrollo*. 2020;26(51). DOI: 10.18004/pdfce/2076-054x/2020.026.51.071
19. Cabeza-Pereiro J. Trabajo de mayores y discriminación por edad. *Revista Internacional y Comparada de Relaciones Laborales y Derecho del Empleo*. 2022;10(3):229-250. Disponible en: [https://ejcls.adapt.it/index.php/rld\\_e\\_adapt/article/view/1185](https://ejcls.adapt.it/index.php/rld_e_adapt/article/view/1185)
20. Duque-Garzón MO, Toro-Rivera JA, Rodríguez-Ospina FL, Cardona-Arango D, Segura-Cardona AM, Uribe-Cárdenas PA. Multimorbilidad en adultos mayores con empleos con subsistencia en las calles y aceras de Medellín, Colombia, 2016. *Rev Asoc Esp Med Trab*. 2021;30(4):475-494. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n4/1132-6255-medtra-30-04-475.pdf>
21. Pérez-Fernández A, Venegas-Venegas JA. Vinculación laboral en personas de la tercera edad: el caso de los empacadores voluntarios en tiendas de autoservicio. *Papeles Poblac*. 2021;27(108):211-231. Disponible en: <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/12805>
22. Pérez-Bulnes DC, Caamal-Olvera CG, Mastretta-López JL. Participación laboral de las mujeres en México: preferencias y limitaciones. *Anáhuac J*. 2023;23(2):146-179. DOI: 10.36105/theanahuacjour.2023v23n2.06
23. Caira-Tovar N. Brecha de género: una mirada a la lucha contra el techo de cristal y el suelo pegajoso. *Mujer y Políticas Públicas*. 2022;1(1):56-65. DOI: 10.31381/mpp.v1i1.5260
24. Manolo-Chávez N, Ríos H. Discriminación salarial por género "efecto techo de cristal". Caso: siete áreas metropolitanas de Colombia. *Dimensión Empresarial*. 2014;12(2):29-45. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-85632014000200003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-85632014000200003)
25. Wong R, Michaels-Obregon A, Palloni A. Cohort Profile: The Mexican Health and Aging Study (MHAS). *Int J Epidemiol*. 2017;46(2):e2. DOI: 10.1093/ije/dyu263