

ENCUESTA NACIONAL SOBRE SALUD Y ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO (ENASEM) Y ENCUESTA DE EVALUACIÓN COGNITIVA¹ 2021

- Con esta sexta edición, la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) cumple 20 años de dar seguimiento a las personas de la muestra original, desde 2001.²
- En 2021, las enfermedades que más afectaron a la población de 53 años y más fueron: hipertensión arterial (43.3 %), diabetes (25.6 %) y artritis (10.7 %).
- De las personas de 53 años y más, 62.3 % percibía tener un estado de salud de regular a malo. En 2021, 89.9 % de las mujeres de 53 años en adelante y 84.6 % de los hombres dentro del mismo rango recibieron, al menos, una dosis de vacuna contra la COVID-19.
- Entre la población de 60 años y más que padeció COVID-19, se identificó un aumento en la prevalencia de sentimientos de depresión. En 2018, 26.4 % de estas personas adultas mayores se identificó con depresión y en 2021, aumentó a 35.5 por ciento. De la población de 60 años y más que no enfermó de COVID-19, 29.3 % se identificó con sentimientos de depresión en 2018. En 2021, el porcentaje fue de 26.9 por ciento.
- De la población de 53 años y más, 25.0 % tenía, entre sus actividades, cuidar a un menor de 12 años y 18.4 % cuidaba a una persona adulta.
- La Encuesta de Evaluación Cognitiva³ reveló que, de la población de 58 años y más, 94.3 % señaló correctamente el día de la semana de la entrevista, 90.6 % se ubicó en el mes, 84.5 % en el año y 67.9 % acertó el número de día del mes.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en coordinación con el Centro Médico de la Universidad de Texas (UTMB), presenta los resultados de la sexta edición de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM). La finalidad de esta encuesta es actualizar la información estadística sobre la población de 50 años y más en México. Lo anterior, para evaluar el proceso de envejecimiento, el impacto de las enfermedades, la discapacidad en la realización de actividades y la mortalidad.

La ENASEM 2021 abarcó temas como el estado de salud, migración, redes familiares, ingresos, presencia de limitaciones físicas o enfermedades, estado cognitivo y emocional, actividades diarias y uso de tiempo. Además, para este levantamiento, se consideraron preguntas referentes al impacto de la pandemia por la COVID-19. Estas permitieron conocer no solo las experiencias de la población, sino la influencia de la pandemia en la calidad de vida de las personas mayores.

¹ El 6 de julio de 2023 se sustituyó el archivo del comunicado 393/23, debido a una imprecisión en el párrafo 4 de la página 2. Decía: « La ENASEM 2021 estimó una población de 53 años de 25.9 millones de personas...». Lo correcto es: «La ENASEM 2021 estimó una población de 53 años y más, de 25.9 millones de personas...».

² En 2001, la muestra efectiva fue de 13 463 personas de 50 y más años. En el levantamiento de 2012 se incorporó una nueva muestra de población de 50 a 60 años y, en 2018, se adicionó otra muestra de población de 50 a 55 años. En el levantamiento de 2021 no hubo muestra nueva, por lo que la información representa a la población de 53 años y más.

³ La Encuesta de Evaluación Cognitiva contiene una serie de ejercicios cognitivos para la población adulta. Algunos de estos refirieron preguntas sencillas para conocer la orientación en el tiempo y en el espacio de las personas del estudio. El levantamiento se realizó a población de 58 años y más, a partir de la muestra de la ENASEM 2018, mediante entrevista directa. Además de ejercicios cognitivos al sujeto de estudio, se levantó una entrevista a una o un informante familiar o persona cuidadora de 18 años y más que conociera y tuviera contacto con la persona de estudio.

Además, en 2021, se desarrolló el estudio vinculado a la ENASEM, denominado Encuesta de Evaluación Cognitiva (Encuesta Cognitiva), 2021. Su finalidad es proporcionar información para estimar la prevalencia y los factores de riesgo de demencia y otros deterioros cognitivos de la población de adultos de 58 y más años en México,⁴ así como compararla con estudios similares a nivel mundial. El levantamiento se realizó del 19 de julio al 27 de agosto de 2021.

La ENASEM es una encuesta longitudinal que inició en 2001; después, se levantó en 2003, 2012, 2015, 2018 y en 2021. La población en muestra se integró por personas de 50 años y más, a quienes se les ha dado seguimiento durante 20 años, desde el inicio del proyecto, en operativos posteriores y, en algunos casos, hasta su fallecimiento.

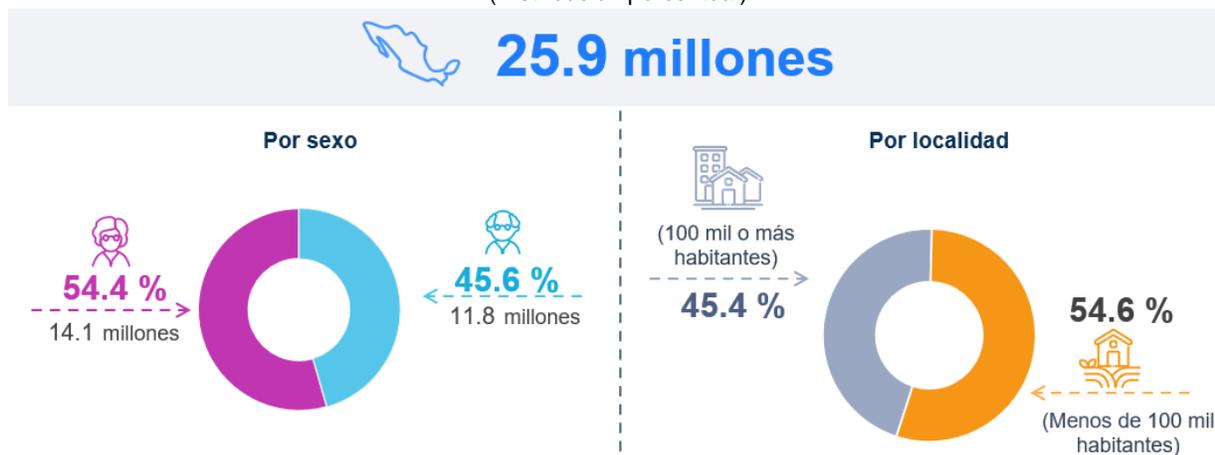
En ciertos temas que se presentan, los datos se comparan con los de 2018, lo que permite observar las tendencias entre estos años. Asimismo, es posible identificar impactos en torno a las vivencias durante la pandemia por la COVID-19.⁵

PRINCIPALES RESULTADOS DE LA ENASEM 2021

Características sociodemográficas

La ENASEM 2021 estimó una población de 53 años y más, de 25.9 millones de personas: 45.6 % correspondió a hombres y 54.4 %, a mujeres. De la población estimada, 45.4 % vivía en localidades urbanizadas —esto es, con 100 mil habitantes o más— y 54.6 %, en localidades con menos de 100 mil habitantes.

Gráfica 1
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y TAMAÑO DE LOCALIDAD
(Distribución porcentual)



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

⁴ La encuesta se dirige a la población de 58 y más años, debido a que en pruebas de campo se identifica que la población menor a esta edad presenta una buena ejecución en sus ejercicios cognitivos, restas, memoria corta y situación de orientación y espacio. A partir de una edad más avanzada es cuando se identifican inicios de mayor deterioro cognitivo. Cabe mencionar que su antecesora la Mex-Cog de 2016 se aplicó a personas de 55 años y más. (Véase nota técnica de la Encuesta de Evaluación Cognitiva).

⁵ Cabe aclarar que, para la presentación de resultados, se excluye a las personas de 53 años y más que respondieron con *No sabe* o que ocuparon el rubro de *No responde* en la entrevista directa (*cuestionario básico*). También se excluyen las entrevistas que se realizaron mediante cuestionario sustituto. Lo anterior, con la finalidad de mantener la comparación con los datos de encuestas anteriores que aquí se presentan.

En relación con el nivel educativo de la población de 53 años y más, 13.2 % no tenía escolaridad; 24.2 % contaba con la primaria incompleta; 22.0 % tenía hasta primaria terminada; 21.4 % había aprobado algún grado de secundaria y 17.9 % tenía estudios posteriores a la secundaria, es decir, contaba con 10 o más grados de escolaridad.⁶ El porcentaje de hombres con nivel escolar más allá de secundaria fue 22.4 % y el de mujeres, 14.0 por ciento. En cuanto a las diferencias por grupo de edad, se identificó que las personas de 53 a 59 años tenían un mayor nivel de estudios (24.3 % con estudios más allá de secundaria) que las personas de 60 años y más.

Cuadro 1
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y GRADOS DE ESCOLARIDAD
(Distribución porcentual)

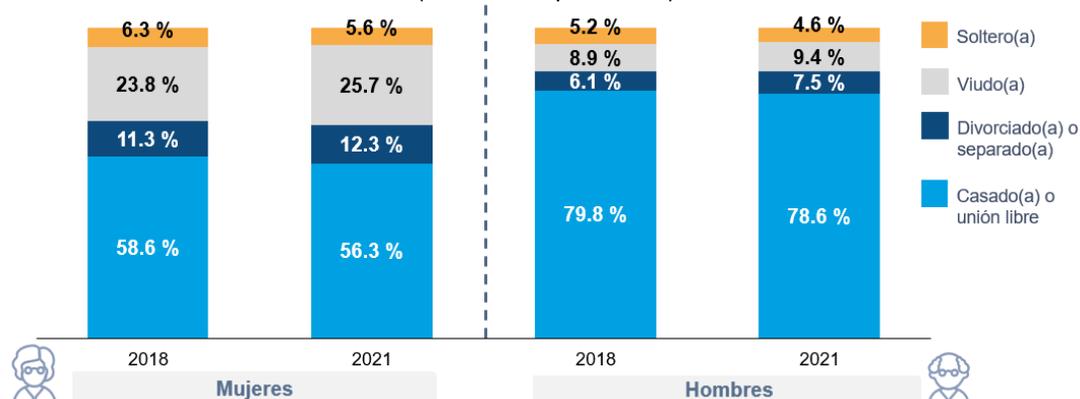


	Mujeres		Hombres		Total	
	53-59 años	60 y más	53-59 años	60 y más	53-59 años	60 y más
0 años	6.3 %	17.0 %	7.5 %	19.3 %	4.9 %	14.3 %
De 1 a 5 años	14.3 %	29.6 %	16.0 %	30.8 %	12.4 %	28.3 %
6 años	24.2 %	20.7 %	25.2 %	20.6 %	23.0 %	20.9 %
7 a 9 años	29.5 %	17.0 %	29.1 %	18.8 %	30.0 %	14.7 %
10 o más años	24.3 %	14.3 %	21.5 %	9.9 %	27.6 %	19.6 %

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

En cuanto a la situación conyugal, la *viudez* representó 25.7 % en mujeres y 9.4 % en hombres. La condición de unión (*casado(a) o unión libre*) correspondió a 56.3 % de mujeres y 78.6 % de hombres. Por su parte, el porcentaje de mujeres en condición de *separación o divorcio* fue de 12.3 % y en hombres, de 7.5 por ciento. En comparación con los datos de 2018, la proporción de la población *casada o en unión libre* descendió, en puntos porcentuales, a 2.3 en las mujeres y a 1.2 en los hombres.

Gráfica 2
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y SITUACIÓN CONYUGAL
(Distribución porcentual)

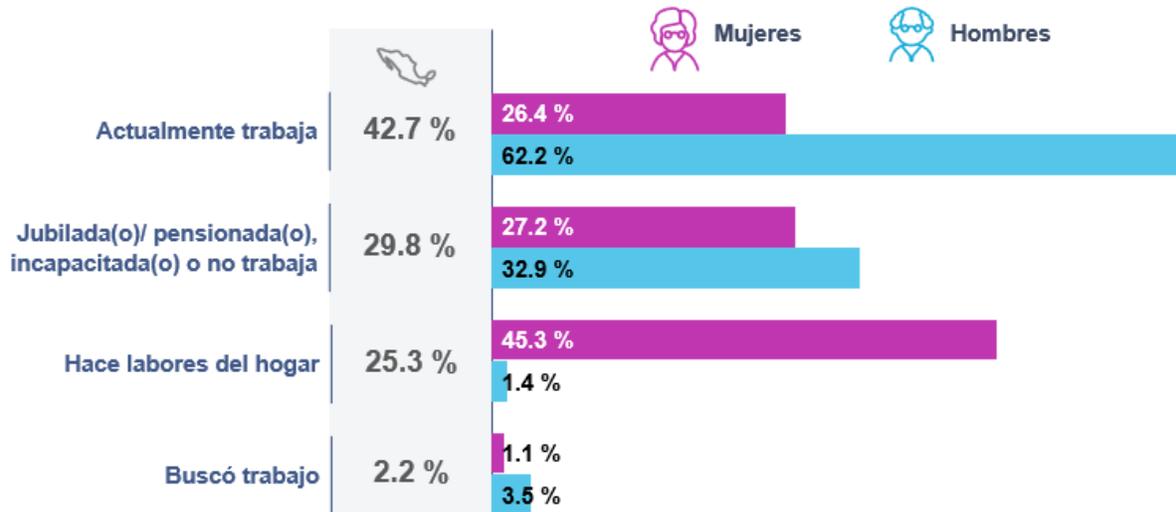


Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

⁶ De la población de 53 años y más años, 1.4 % no especificó su escolaridad.

Con respecto a la condición de actividad económica de la población de 53 años y más, 27.5 % de las mujeres y 65.7 % de los hombres eran económicamente activos (trabajaron o buscaron trabajo). La brecha resultó de 38.2 puntos porcentuales.

Gráfica 3
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y CONDICIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

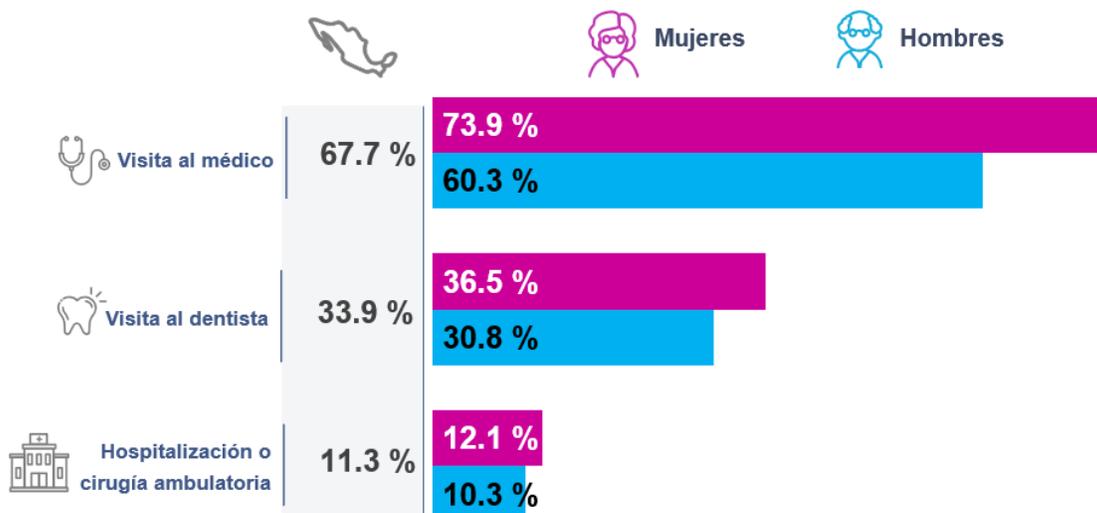


Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Estado de salud y uso de servicios de salud

De la población de 53 y más años, 67.7 % reportó haber asistido a consulta o visita médica en los últimos 12 meses, 33.9 % *asistió al dentista* y 11.3 % señaló haber estado *hospitalizada* o haber tenido alguna *cirugía ambulatoria*. Las mujeres fueron quienes más reportaron recibir algún tipo de servicio de salud. Del total de la población de estudio, 23.3 % (6.0 millones) no asistió a ninguno de estos tipos de servicios de salud.

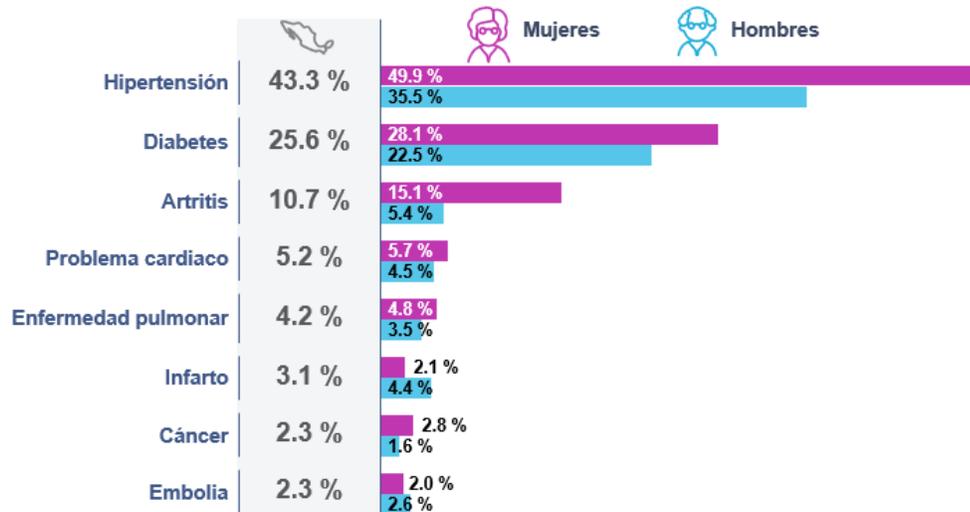
Gráfica 4
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y TIPO DE SERVICIO DE SALUD UTILIZADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Con respecto a la autodeclaración de enfermedades crónicas por diagnóstico previo, las enfermedades más comunes entre la población de 53 años y más fueron: *hipertensión arterial* (43.3 %), *diabetes* (25.6 %) y *artritis* (10.7 %). La prevalencia autodeclarada fue diferencial por sexo: las mujeres reportaron mayores porcentajes en las principales enfermedades crónico-degenerativas.

Gráfica 5
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y TIPO DE ENFERMEDAD AUTODECLARADA POR DIAGNÓSTICO PREVIO



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Por grupos de edad y sexo, entre 2018 y 2021, se tuvo una prevalencia similar en siete enfermedades comunes en la población de estudio —*cáncer, embolia cerebral, infarto cardíaco, enfermedad pulmonar, artritis, diabetes e hipertensión arterial*—. Por su parte, se observó que conforme avanza la edad, el porcentaje de población que presentó alguna de estas enfermedades fue mayor.

Cuadro 2
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y PRINCIPALES ENFERMEDADES DE AUTODECLARACIÓN POR DIAGNÓSTICO PREVIO

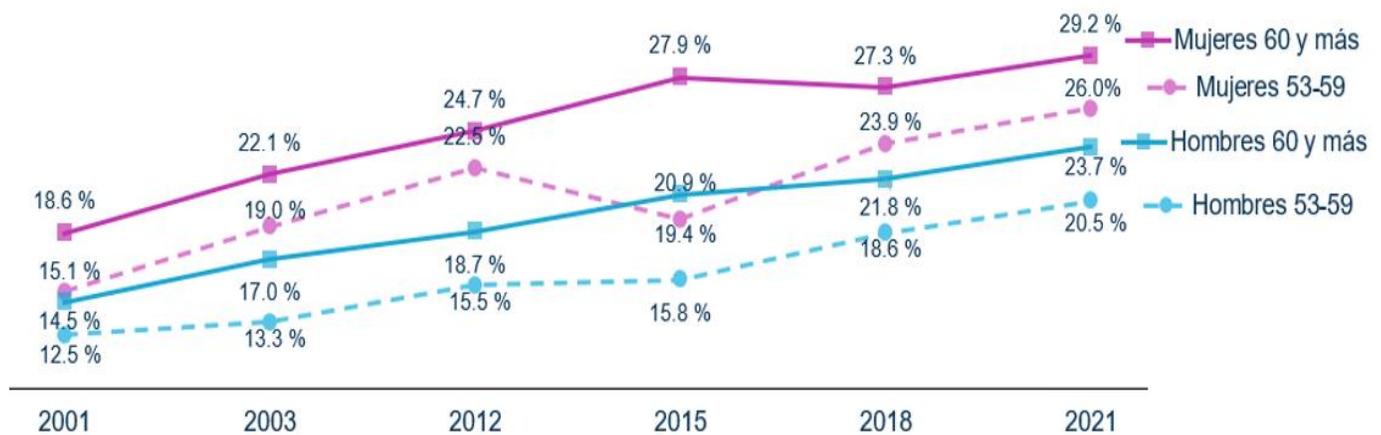
Enfermedad	2018				2021			
	Mujeres		Hombres		Mujeres		Hombres	
	53-59 años	60 años y más						
Hipertensión	39.8 %	52.4 %	28.8 %	38.5 %	40.9 %	54.9 %	29.7 %	38.6 %
Diabetes	23.9 %	27.3 %	18.6 %	21.8 %	26.0 %	29.2 %	20.5 %	23.7 %
Enfermedad pulmonar	4.1 %	7.2 %	2.9 %	5.0 %	4.8 %	4.8 %	2.3 %	4.1 %
Artritis	10.3 %	18.5 %	2.7 %	9.4 %	10.9 %	17.4 %	3.2 %	6.5 %
Infarto	2.6 %	3.4 %	2.4 %	4.6 %	1.2 %	2.6 %	3.5 %	4.9 %
Embolia	1.3 %	3.2 %	3.5 %	3.5 %	0.8 %	2.6 %	1.3 %	3.3 %
Cáncer	2.7 %	3.0 %	0.7 %	2.1 %	2.3 %	3.1 %	0.8 %	2.1 %

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

La diabetes es una de las enfermedades con mayor prevalencia a nivel mundial. Con su aumento en las últimas décadas,⁷ ha impactado en la calidad de vida de las personas de todas las edades. Por lo anterior, dar seguimiento a la prevalencia de diabetes, mediante los distintos levantamientos de la ENASEM, cobra relevancia. Para 2001, se identificó que 16.1 % de la población de 53 años y más reportó tener diabetes por diagnóstico previo (14.1 % para los hombres y 17.8 % para las mujeres). En 2021, el porcentaje fue de 25.6 % (22.5 % para los hombres y 28.1 % para las mujeres).

Por grupos de edad y sexo, se identificó mayor incremento para las mujeres de 53 a 59 años. En 2001, el porcentaje de mujeres con diagnóstico de diabetes, en dicho grupo de edad, fue de 15.1 % y en 2021, se ubicó en 26.0 %: el aumento fue de 10.9 puntos porcentuales. Para las mujeres de 60 años y más, el incremento fue de 10.6 puntos porcentuales. En el caso de los hombres, el mayor aumento fue para el grupo de 60 años y más, con nueve puntos porcentuales, y de ocho puntos porcentuales entre el grupo de 53 a 59 años.

Gráfica 6
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y AUTODECLARACIÓN DE DIABETES POR DIAGNÓSTICO PREVIO



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2001, 2003, 2012, 2015, 2018 y 2021

La obesidad se considera un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, osteomusculares, diabetes y algunos tipos de cáncer. Este riesgo aumenta conforme crece el grado de este padecimiento.⁸

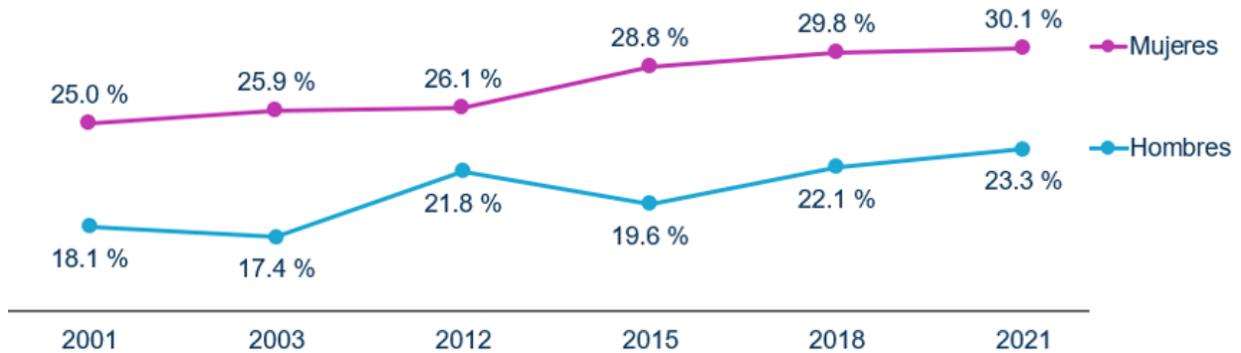
La ENASEM da seguimiento a la prevalencia de la obesidad.⁹ Los resultados muestran una tendencia al alza, tanto en hombres como en mujeres, desde el primer levantamiento en 2001 y hasta 2021. En este último año, la obesidad fue mayor entre las mujeres que entre los hombres: la diferencia se acercó a los siete puntos porcentuales, con 30.1 y 23.3 %, respectivamente.

⁷ De 1980 a 2014, el número de personas con diabetes en todo el mundo pasó de 108 millones a 422 millones. Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Diabetes. Datos y Cifras*. (2022) Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

⁸ Organización Mundial de la Salud (2021). *Obesidad y sobrepeso*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

⁹ La obesidad se calcula obteniendo el Índice de Masa Corporal (IMC), con base en el peso y talla que las personas reportan.

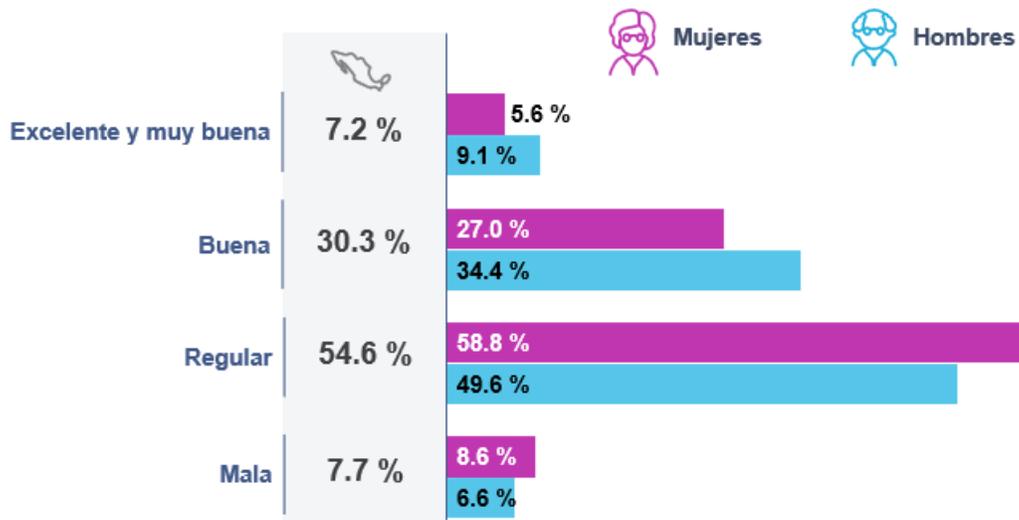
Gráfica 7
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y PREVALENCIA DE OBESIDAD



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2001, 2003, 2012, 2015, 2018 y 2021

En 2021, 62.3 % de la población de 53 años y más percibió su salud como *regular*, *mala* o *muy mala*: el valor resultó ligeramente menor al captado en 2018, que fue de 63.1 por ciento. Esta percepción fue mayor entre las mujeres que entre los hombres, con 67.4 y 56.2 %, respectivamente.

Gráfica 8
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y ESTADO DE SALUD GENERAL AUTODECLARADO
(Distribución porcentual)



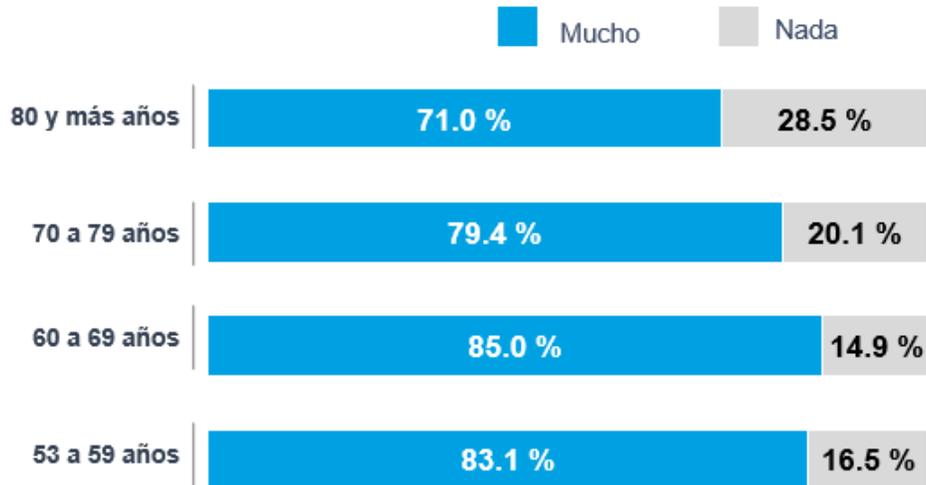
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Toma de decisiones sobre su salud

De las personas de 53 a 59 años, 83.1 % percibió que el peso que tienen sus decisiones en torno a su salud es *mucho* y también se percibió como *mucho* para 71.0 % de la población de 80 y más años. No obstante, se aprecia en la gráfica siguiente que, conforme avanza la edad, disminuye el peso que tienen las personas en la toma de decisiones sobre su salud.

Gráfica 9

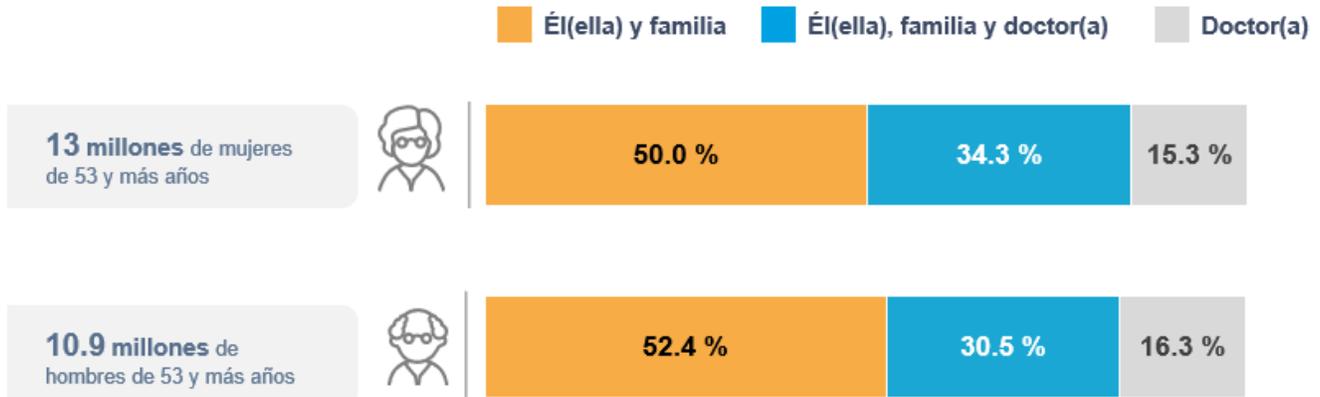
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y PERCEPCIÓN DEL PESO QUE TIENE PARA DECIDIR SOBRE SU SALUD
(Distribución porcentual)



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Las personas de 53 años y más años señalaron que cuando requieren apoyo para la toma de decisiones sobre algún tratamiento médico, son *ellas mismas y sus familias* quienes deciden. Esto se observó tanto en las respuestas de los hombres (52.4 %) como en las de mujeres (50.0 %).

Gráfica 10
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO Y PREFERENCIA DE PERSONA PARA QUE TOME LAS DECISIONES SOBRE TRATAMIENTO MÉDICO
(Distribución porcentual)



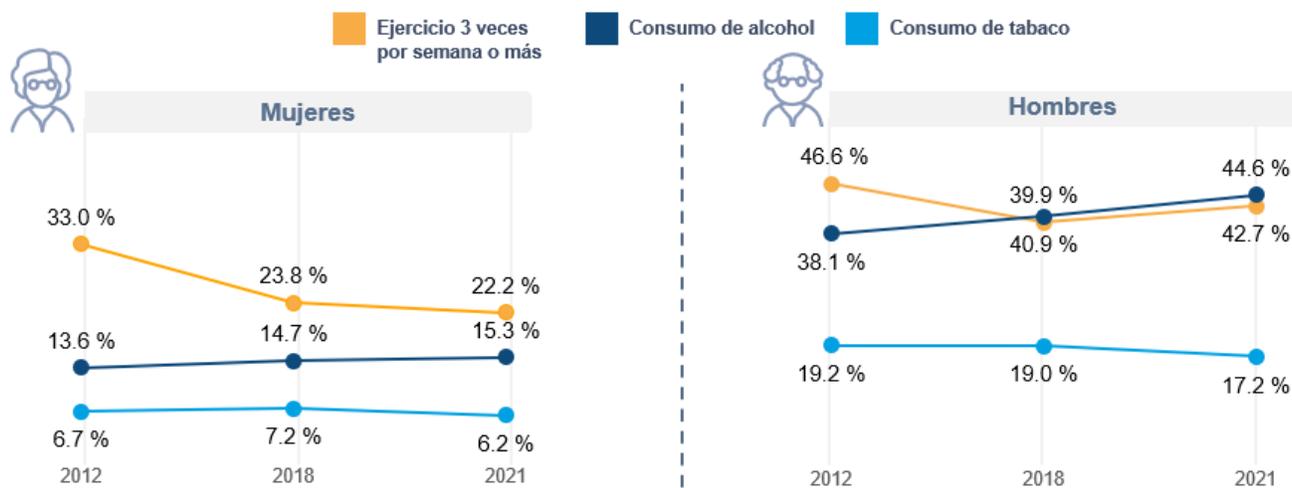
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Estilos de vida y salud

El estilo de vida y los hábitos influyen en la salud. Ejemplos de los anteriores son hacer ejercicio o consumir tabaco o alcohol. Los resultados de la ENASEM 2021 señalan que 42.7 % de los hombres de 53 años y más realiza actividad física *tres días por semana o más*. Este porcentaje fue menor para las mujeres: 22.2 % realizó actividad física con la frecuencia señalada. Al comparar con otras ediciones de la ENASEM, el porcentaje de mujeres que realizó actividades físicas *tres días por semana o más*, en 2021, resultó 10.8 puntos porcentuales menor que en 2012.

El consumo de alcohol y tabaco¹⁰ prevalece más entre los hombres que entre las mujeres. El porcentaje de hombres de 53 años y más que consume *tabaco* descendió ligeramente entre 2012 y 2021. No obstante, el consumo de *alcohol* aumentó 6.5 puntos porcentuales en este mismo periodo.

Gráfica 11
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO, PRÁCTICA DE EJERCICIO,
CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO



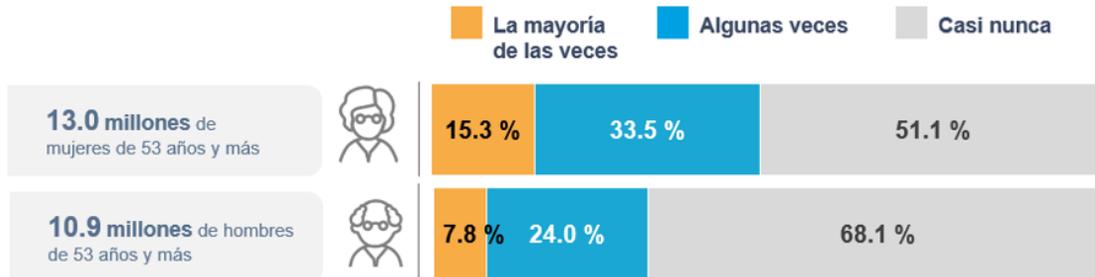
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2012, 2018 y 2021

Del total de la población de 53 años y más, cuatro de cada 10 personas declararon dificultad para conciliar el sueño (41.1 %). De estas, 11.9 % dijo que el problema se le presentó *la mayoría de las veces* y 29.2 % respondió que *algunas veces*. Al desagregar la información según sexo, 48.8 % de mujeres y 31.8 % de hombres tuvieron alguna dificultad para dormir (*la mayoría de las veces o algunas veces*). En comparación con 2018, se presentó un aumento tanto para las mujeres (47.4%) como para los hombres (32.8 %).

¹⁰ Se consideró que la persona consume bebidas alcohólicas con la respuesta: *actualmente consume bebidas como cerveza, vino, licor o pulque*. Ahora bien, no se identificó la cantidad ni la frecuencia, se indagó exclusivamente sobre el consumo. Asimismo, con respecto al consumo de tabaco, se consideró afirmativo si la persona respondió que *actualmente fuma*.

Gráfica 12

POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO
(Distribución porcentual)

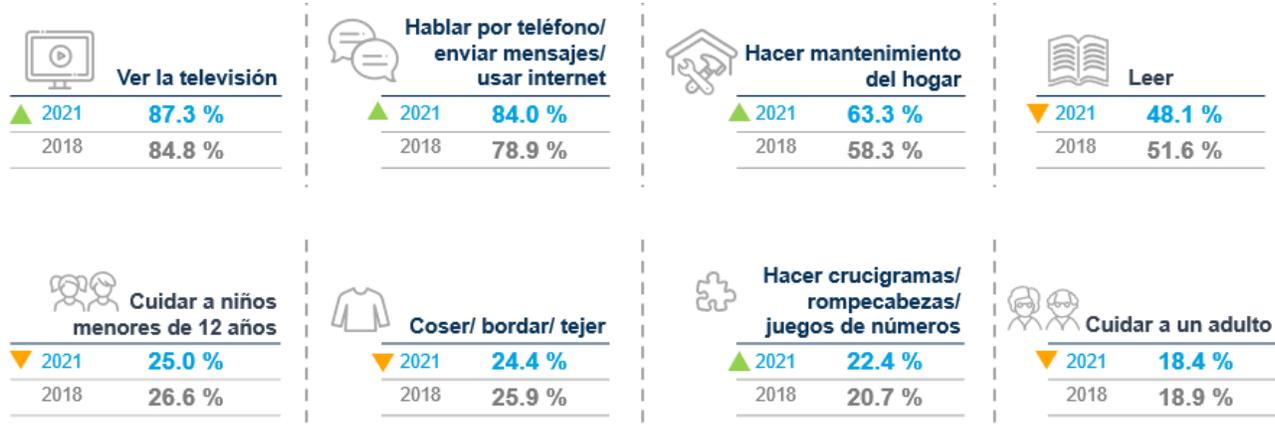


Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

La población de 53 años y más refirió como sus actividades principales: *ver televisión* (87.3 %), *hablar por teléfono, enviar mensajes o usar internet* (84.0 %) y *hacer mantenimiento del hogar* (63.3 %). Al comparar con la edición 2018, las tres actividades anteriores subieron sus porcentajes. Por otro lado, las que presentaron una disminución fueron: *cuidar a un adulto* (pasó de 18.9 %, en 2018, a 18.4 %, en 2021) y *cuidar a un menor* (que pasó de 26.6 %, en 2018, a 25.0 %, en 2021). No obstante, la provisión de cuidados por parte de la población adulta resultó relevante. Con lo anterior, las y los adultos de 53 años y más contribuyeron a la economía y bienestar de los hogares.

Gráfica 13

POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS CON PARTICIPACIÓN EN DISTINTAS ACTIVIDADES DE USO DEL TIEMPO



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

Salud emocional y mental

En la edad adulta, la salud mental y el bienestar emocional tienen la misma importancia que en cualquier otro periodo de la vida, pues influyen en la salud del cuerpo y a la inversa.¹¹ La presencia de síntomas depresivos puede deberse, entre otras cuestiones, a los cambios físicos y mentales en la persona o una negación ante el envejecimiento.

¹¹ Organización Mundial de la Salud (2017). *La salud mental y los adultos mayores*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>

En la ENASEM se indagó sobre nueve síntomas depresivos. Se preguntó a la persona si se sintió *deprimida*; si sintió *que todo lo que hacía era un esfuerzo*; que su sueño era *intranquilo*; si se sintió *infeliz*; se sintió *solo*; si sintió *que no disfrutaba de la vida*; se sintió *triste*; se sintió *cansado* y si sintió *que no tenía mucha energía*. Presentar cinco o más de estos síntomas es una situación de alerta e indicador de riesgo del estado emocional de la o del adulto mayor.

En el levantamiento de 2021, el porcentaje de la población de 53 años y más que refirió presentar cinco o más síntomas depresivos en los últimos siete días, fue de 25.3 por ciento. Los síntomas depresivos más frecuentes fueron: *cansancio*, *tristeza* y *sueño intranquilo*.

Con base en los datos de los levantamientos de 2012, 2018 y 2021, se percibe una tendencia a la baja en el porcentaje de población con cinco o más síntomas depresivos a lo largo del tiempo. Sin embargo, la prevalencia en 2021 se mantuvo alta, sobre todo en el caso de las mujeres (31.6 %). El porcentaje para los hombres fue 17.7 por ciento.

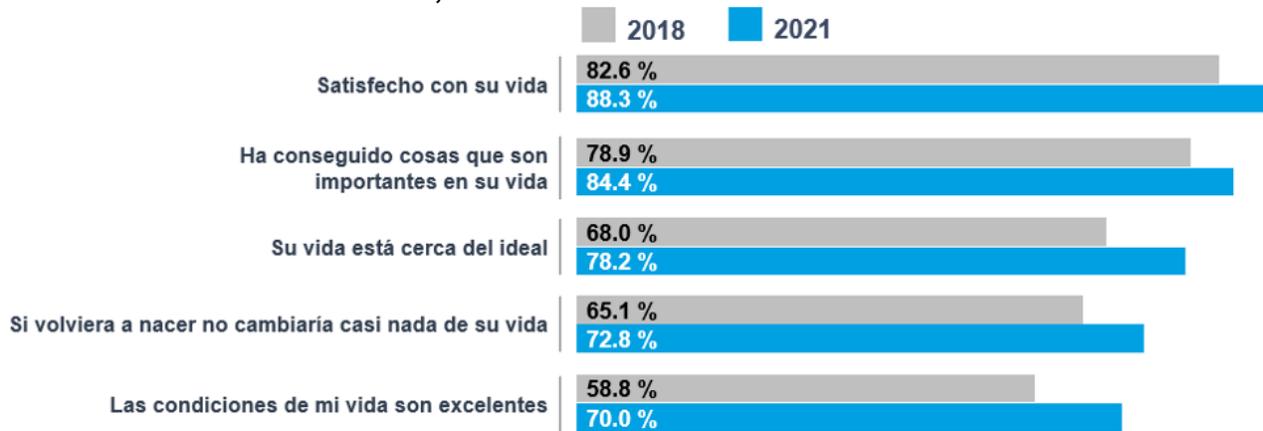
Gráfica 14
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS CON 5 SÍNTOMAS DEPRESIVOS O MÁS DURANTE LA SEMANA PASADA (AUTODECLARACIÓN), SEGÚN SEXO



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2012, 2018 y 2021

Nueve de cada diez personas de 53 años y más refirieron estar *satisfechas con la vida*. Esta frase, junto con *haber conseguido cosas que son importantes en su vida* fueron las dos de satisfacción más frecuentes. Este resultado no presentó diferencia significativa entre hombres y mujeres. En 2021, con respecto al levantamiento de 2018, se presentó un incremento en todas las frases de satisfacción.

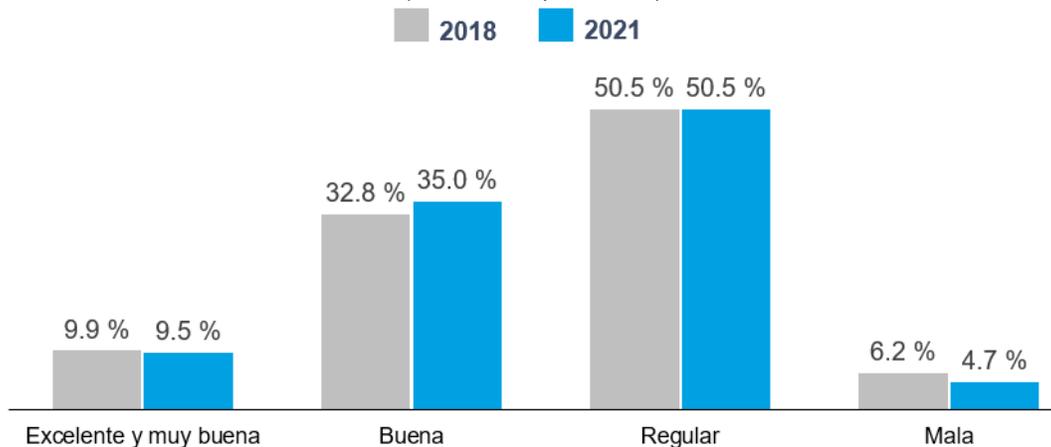
Gráfica 15
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN ACUERDO EN FRASES DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

En lo que concierne con la autoevaluación de la calidad de la memoria —situación que se asocia también con la salud y el bienestar mental—, en 2021, de la población de 53 años y más, 55.2 % calificó la calidad de su memoria entre *regular* y *mala*, dato similar al del levantamiento de 2018 (56.7 %). Un 35.0 % consideró tener *buena* memoria y 9.5 %, *excelente* y *muy buena*.

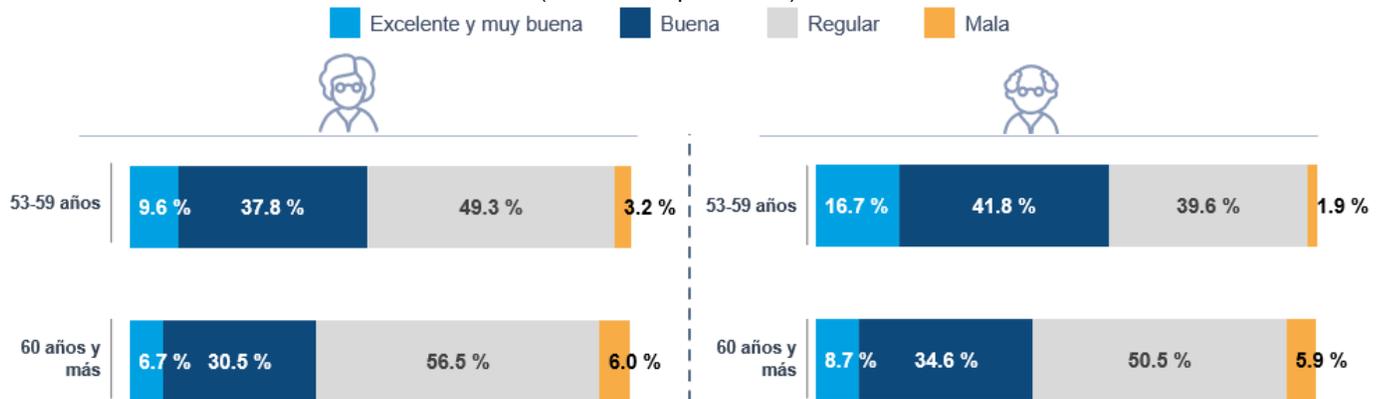
Gráfica 16
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN ESTADO AUTODECLARADO DE MEMORIA
(Distribución porcentual)



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

En 2021, se observó que tanto mujeres como hombres reportaron una calidad más baja de la memoria conforme avanza la edad. Según sexo, la diferencia más pronunciada se presentó en el grupo de 53 a 59 años: 52.5 % de las mujeres calificó su memoria como *regular* o *mala*, en comparación con 41.5 % de los hombres. En el grupo de 60 años y más, 62.5 % de mujeres y 56.4 % de hombres respondieron que su memoria era *mala* o *regular*.

Gráfica 17
**POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, SEXO
Y ESTADO AUTODECLARADO DE MEMORIA**
(Distribución porcentual)

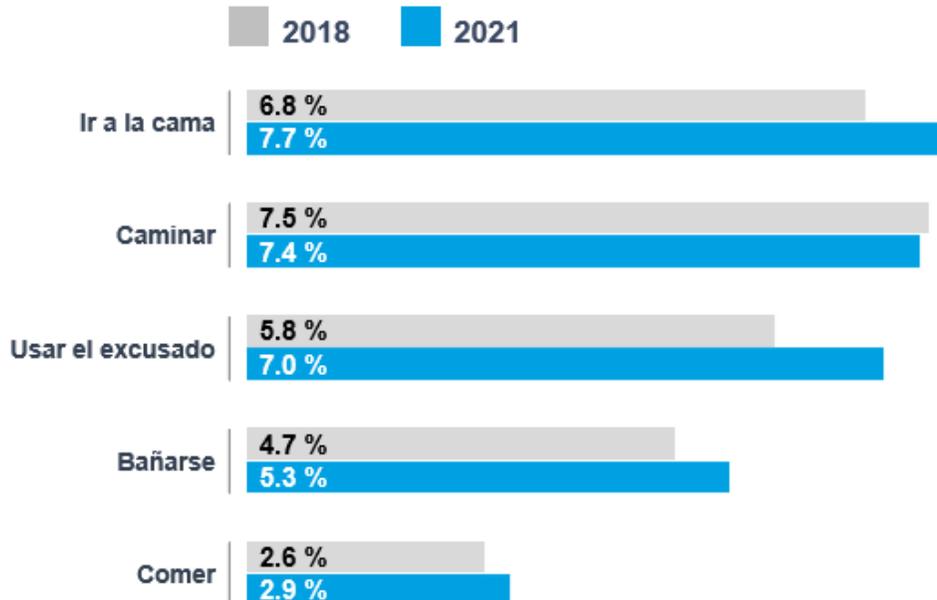


Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

Limitaciones para actividades de la vida diaria

En cuanto a la realización de actividades de la vida diaria, 15.0 % de las personas adultas mayores mencionó tener, al menos, una dificultad o limitación. Actividades como *caminar*, *ir a la cama* y *usar el excusado* de forma autónoma fueron las que representaron mayores dificultades. Aunado a lo anterior y al comparar con el levantamiento de 2018, esas actividades fueron en las que más aumentaron las limitaciones, en especial, *ir a la cama* y *usar el excusado*.

Gráfica 18
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN LIMITACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES BÁSICAS

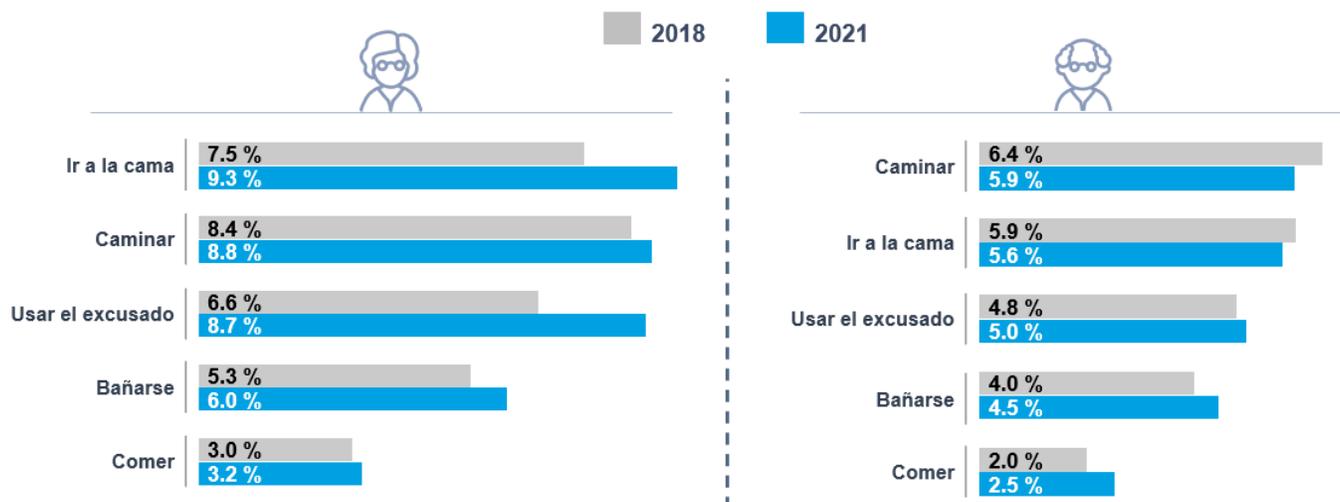


Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

La presencia de limitaciones en las personas adultas mayores se puede deber a cambios morfológicos y fisiológicos característicos del proceso de envejecimiento.¹² Dicho fenómeno se identificó en los resultados de la edición 2021. Un comparativo entre la población de 53 a 69 años, y la de 70 años y más, revela el incremento en el porcentaje de personas con una limitación: en el primer grupo el aumento fue de 10.8 % y en el segundo, de 25.7 por ciento.

Las limitaciones para realizar alguna actividad cotidiana presentaron diferencias en la distinción según sexo. Las mujeres mencionaron que su mayor dificultad fue para *ir a la cama* (9.3 %); después, para *caminar* (8.8 %) y al último, para *usar el excusado* (8.7 %). Por su parte, los hombres presentaron mayor dificultad para *caminar* (5.9 %); después, para *ir a la cama* (5.6 %) y al final, para *usar el excusado* (5.0 %).

Gráfica 19
POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS SEGÚN SEXO Y LIMITACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES BÁSICAS



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

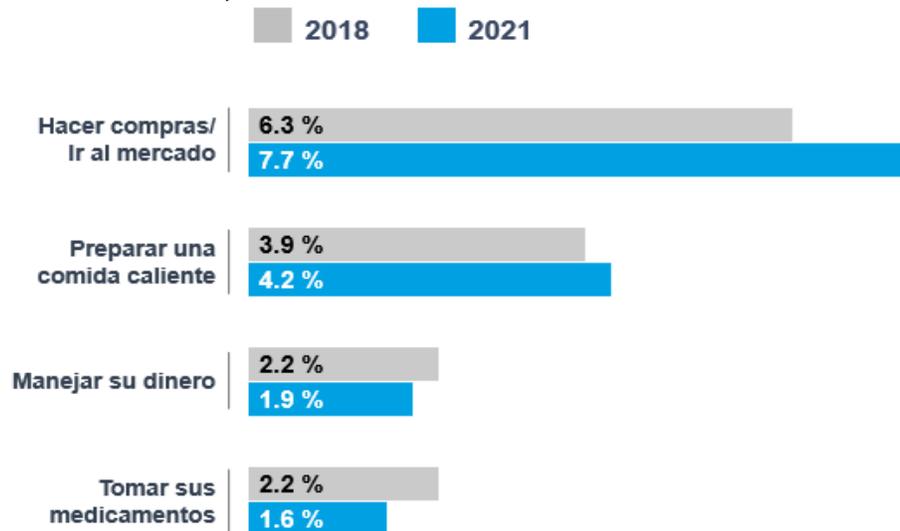
La ENASEM considera actividades instrumentales de la vida diaria que tienen mayor complejidad que las básicas y que son necesarias para vivir de forma independiente. Estas incluyen tanto tareas domésticas como movilidad fuera del hogar.¹³ Al respecto, se observó un aumento del porcentaje de población con limitaciones para *hacer compras o ir al mercado*: pasó de 6.3 %, en 2018, a 7.7 %, en 2021.

¹² Ortega Sanches Pinilla, R. (2002). *Limitaciones a la actividad física en el anciano*. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X02747768>

¹³ Bolumburu Aldazabal, A Reos Llinares, M. J. (2017). *Actividades instrumentales de la vida diaria en la Unidad de Media Estancia*. Disponible en: <https://www.aita-menni.org/es/articulo/actividades-instrumentales-vida-diaria-unidad-media-estancia/#:~:text=Las%20actividades%20instrumentales%20de%20la%20vida%20diaria%20se%20definen%20como.como%20movilidad%20fuera%20del%20hogar.>

Gráfica 20

POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN LIMITACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES INSTRUMENTALES



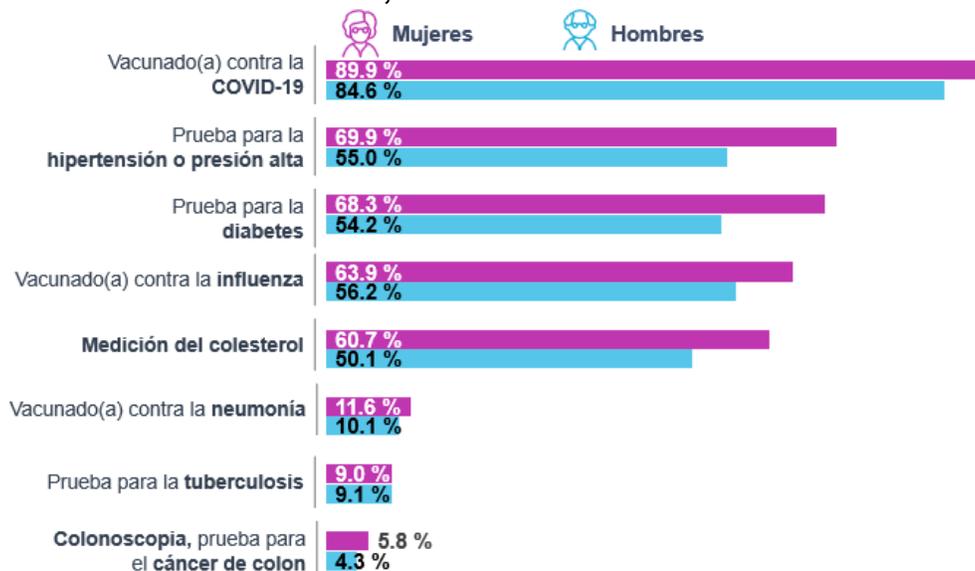
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021

Cuidados preventivos y la COVID-19

El cuidado preventivo refiere a la atención médica de rutina que incluye exámenes de detección, revisiones y asesoramiento con personal médico. La finalidad es prevenir enfermedades u otros problemas de salud. En lo que concierne a las pruebas de detección de enfermedades, o el reporte de vacunación, se identificó que las mujeres presentaron una frecuencia más alta en el uso de los distintos cuidados preventivos. En 2021, sobresalió que 89.9 % de las mujeres y 84.6 % de los hombres reportaron haberse *vacunado contra la COVID-19* (al menos una dosis). Siguieron las *pruebas para la detección de hipertensión* y las *pruebas para la detección de la diabetes*.

Gráfica 21

POBLACIÓN DE 53 AÑOS Y MÁS, SEGÚN SEXO Y TIPO DE CUIDADOS PREVENTIVOS



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2021

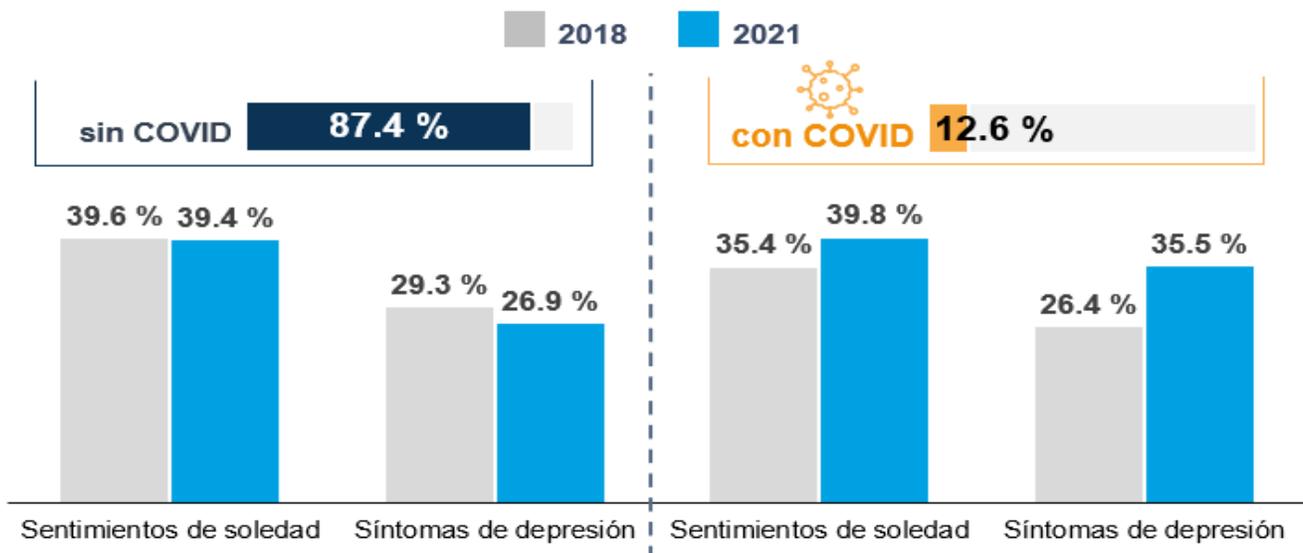
En torno a exámenes de detección del cáncer de próstata, dos de cada 10 hombres dijeron haberlos realizado (20.4 %). A las mujeres se les preguntó acerca del autoexamen de mama: cinco de cada 10 lo realizaron (53.0 %) y cuatro de cada 10 se habían hecho una mamografía (40.4 %) o papanicolaou (39.1 %).

En lo que respecta a la COVID-19, se preguntó si de marzo de 2020 a la fecha del levantamiento, alguna o algún médico había diagnosticado a la persona de estudio como «positiva» al virus. De la población de 53 años y más, 14.0 % respondió que *sí*. Para la población de 60 años y más fue de 12.6 por ciento.

Gracias a que esta encuesta es un proyecto longitudinal, se cuenta con la siguiente información. Entre la población de 60 años y más que padeció COVID-19, se identificó un aumento en la prevalencia de sentimientos de depresión. En 2018, 26.4 % de estas personas adultas mayores se identificó con depresión y en 2021, aumentó a 35.5 por ciento. De la población de 60 años y más que no enfermó de COVID-19, 29.3 % se identificó con sentimientos de depresión en 2018. En 2021, el porcentaje fue de 26.9 por ciento. Respecto al sentimiento de soledad, la población de 60 años y más que en 2018 tenía este sentimiento (35.4 %) y que en pandemia tuvo COVID-19, en 2021, creció 4.4 puntos porcentuales (39.8 %).

Gráfica 22

POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS EN 2021, SEGÚN DECLARACIÓN DE SOLEDAD Y DEPRESIÓN EN 2018 Y EN 2021 POR CONDICIÓN DE HABER PADECIDO COVID-19
(Distribución porcentual)



Nota 1: *Sentimientos de soledad* considera a veces o frecuentemente en al menos uno de tres sentimientos de soledad.

Nota 2: *Síntomas de depresión* considera cinco o más síntomas entre los nueve que hay para el diagnóstico de esta enfermedad.

Nota 3: La gráfica refiere Síntomas de soledad y depresión, y agrega para la misma población en 2021 la condición de caso positivo a COVID-19.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), 2018 y 2021, población de 60 años y más

De la población de 53 años y más, 2.5 % cuidó a alguna o algún familiar enfermo a causa de la COVID-19. Por su parte, 7.4 % perdió su empleo, sus ingresos, o tuvo otra afectación económica a causa de este virus.

ENCUESTA DE EVALUACIÓN COGNITIVA 2021¹⁴

PRINCIPALES RESULTADOS

El levantamiento de la información de la Encuesta Cognitiva se realizó a una submuestra de la ENASEM 2018; se entrevistó y aplicó ejercicios cognitivos a la población de 58 años y más; se levantó una entrevista a una persona informante (familiar o cuidadora) de 18 y más años que conocía el estado de salud, la memoria, las actividades y los cuidados del adulto mayor.¹⁵

Ejercicio de orientación espaciotemporal

La Encuesta Cognitiva, plantea preguntas sencillas para conocer la orientación en el tiempo y el espacio de las personas de estudio; a saber, la fecha, el día, la hora y el lugar de la entrevista. Lo anterior, porque uno de los signos más comunes del deterioro cognitivo es la pérdida de la memoria y de la orientación.¹⁶

De la población de 58 años y más, 94.3 % respondió de manera correcta qué *día de la semana* era, lo que la hizo la respuesta acertada más alta. Siguió la ubicación del *mes*, con 90.6 % y de la *entidad federativa* de residencia, con 85.7 por ciento. Los porcentajes más bajos de respuestas correctas fueron para el *día del mes*, con 67.9 % y la *hora de la entrevista*, con 67.1 por ciento.

Cuadro 3
POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN DE RESPUESTA CORRECTA EN PREGUNTAS RELACIONADAS CON LA ORIENTACIÓN ESPACIOTEMPORAL
(Distribución porcentual)

Pregunta	Respuesta	
	Correcta	Incorrecta
Día de la semana	94.3	5.7
Mes	90.6	9.4
Entidad federativa	85.7	11.6
Año	84.5	15.5
País	76.6	21.0
Día del mes	67.9	32.1
Hora de la entrevista	67.1	31.3

Nota: La hora de la entrevista se considera correcta si la que menciona la persona de estudio difiere en 30 minutos, o menos, con respecto a la hora real.

Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

¹⁴ El análisis del deterioro cognitivo implica una revisión detallada y profunda de los resultados. Estos se obtienen de la combinación e interpretación de una serie de datos de los diferentes ejercicios que realizó la población adulta. La Encuesta de Evaluación Cognitiva proporciona insumos relevantes para que quienes se dedican a la academia y a la investigación puedan analizar y evaluar el deterioro cognitivo de la población, identificando prevalencias y factores de riesgo. Las posibilidades de explotación del estudio son amplias.

¹⁵ Para 69.7 % de la población de 58 años y más, la persona informante fue una mujer; para 30.3 %, un hombre.

¹⁶ Otro signo de deterioro cognitivo es *olvidar fechas importantes o eventos*.

Actividades que realiza y cambios en la variedad de actividades

Al indagar con la persona informante sobre las actividades diversas que lleva a cabo la población de 58 años y más, se encontró que la mayoría (96.3 %) *realizaba actividades de convivencia*; 84.8 % *hacía actividades domésticas* y 82.5 % *iba a la tienda o al mercado*. Entre las respuestas menos frecuentes destacaron: *realiza actividades lúdicas*,¹⁷ con 25.8 % y *asiste a instituciones de población adulta mayor*, con 2.8 por ciento.

Gráfica 23

POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS QUE REALIZA ACTIVIDADES COTIDIANAS FUERA DE CASA O DE ASISTENCIA A INSTITUCIONES PARA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

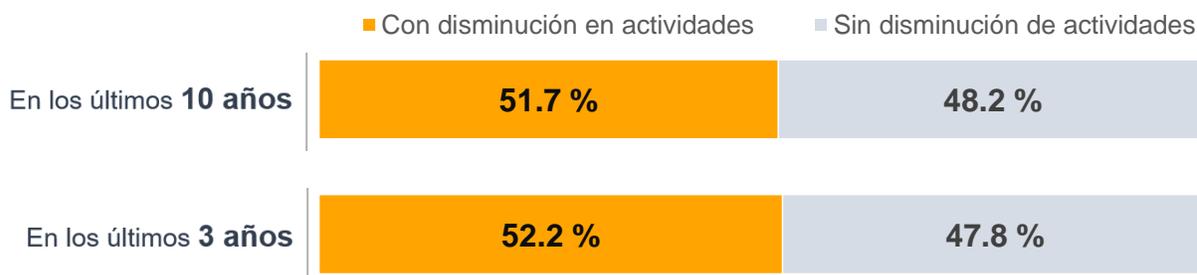


Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

En los últimos 10 años, 51.7 % de la población de 58 años y más había dejado de hacer algunas actividades que efectuaba de manera cotidiana, como *ir al mercado*, *hablar con amigos*, *leer el periódico* o *hacer arreglos en casa*. En los últimos tres años, el porcentaje de la población que presentó una *disminución de actividades cotidianas* fue de 52.2 por ciento.

Gráfica 24

POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS, SEGÚN CONDICIÓN DE DISMINUCIÓN EN VARIEDAD DE ACTIVIDADES^{1/} EN LOS ÚLTIMOS DIEZ Y TRES AÑOS (Distribución porcentual)



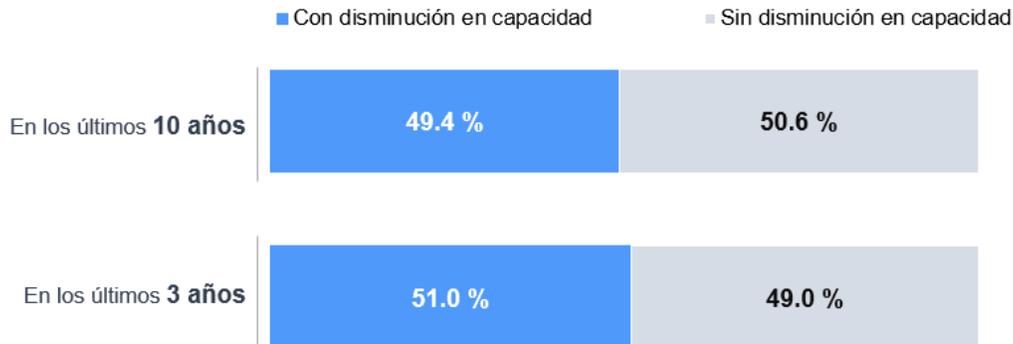
^{1/} Refiere a las actividades cotidianas como ir al mercado, hablar con amigos, leer el periódico o hacer arreglos en casa.
Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

¹⁷ Actividades como armar rompecabezas, contestar crucigramas, juegos de mesa, etcétera.

En la declaración de la persona informante, 49.4 % de la población de 58 años y más *disminuyó su capacidad* para realizar actividades cotidianas en los últimos 10 años, ya sea porque las *realizó con mayor esfuerzo, se cansó más rápido, o las hizo más lento*. Si se consideran los últimos tres años, este porcentaje de población aumentó a 51 por ciento.

Gráfica 25

POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS, SEGÚN DISMINUCIÓN EN LA CAPACIDAD DE REALIZAR ACTIVIDADES^{1/} EN LOS ÚLTIMOS 10 Y 3 AÑOS
(Distribución porcentual)

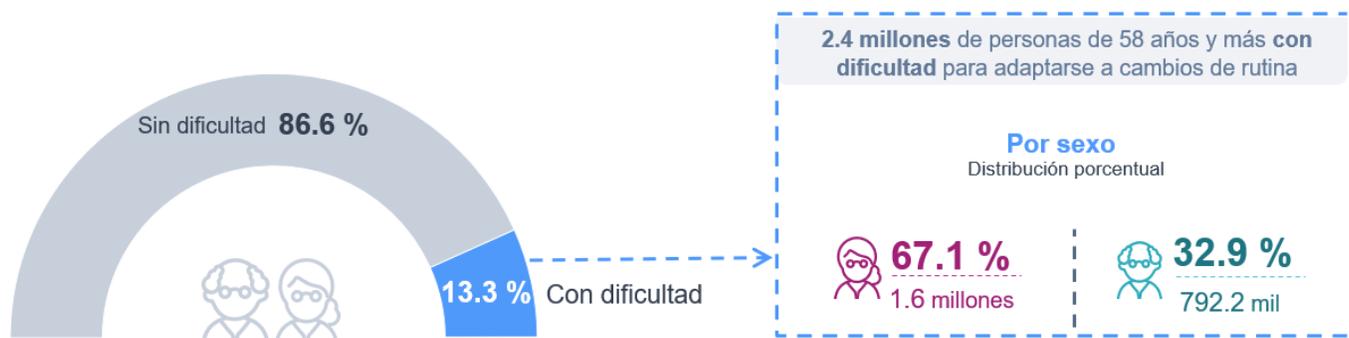


^{1/} Las actividades cotidianas las realiza *con mayor esfuerzo, se cansa más rápido, o las hace más lento*.
Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

El cambio de rutinas puede detonar alteraciones o confusión en las personas mayores. En este contexto y a través de la persona informante del adulto mayor, se conoció que 13.3 % de la población de 58 años y más presentó *dificultad* para adaptarse a cambios de rutina.

Gráfica 26

POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS, SEGÚN DE CONDICIÓN DE DIFICULTAD EN LA ACTUALIDAD PARA ADAPTARSE A CAMBIOS DE RUTINA
(Distribución porcentual)

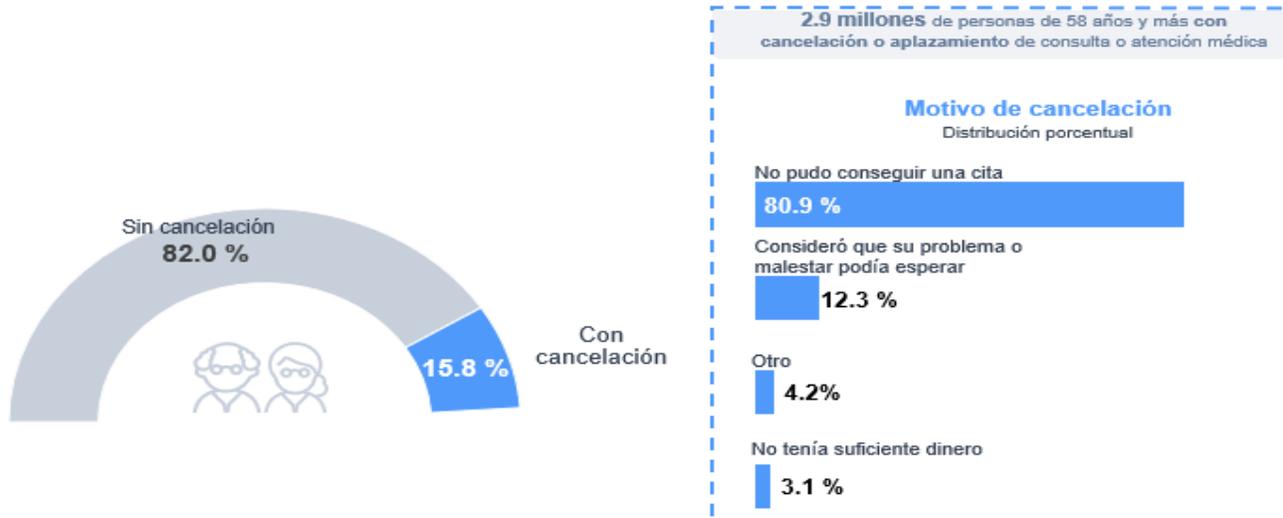


Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

Situaciones vividas por la población adulta durante la pandemia por la COVID-19

Uno de los objetivos específicos de la Encuesta Cognitiva fue conocer el impacto de la COVID-19 en la población adulta mayor, como uno de los grupos de mayor riesgo. Se identificó que, durante el periodo de pandemia, 15.8 % de la población de 58 años y más (2.9 millones) *canceló una consulta médica o aplazó alguna cirugía*. De este segmento de población, 80.9 % *no pudo conseguir una cita*.

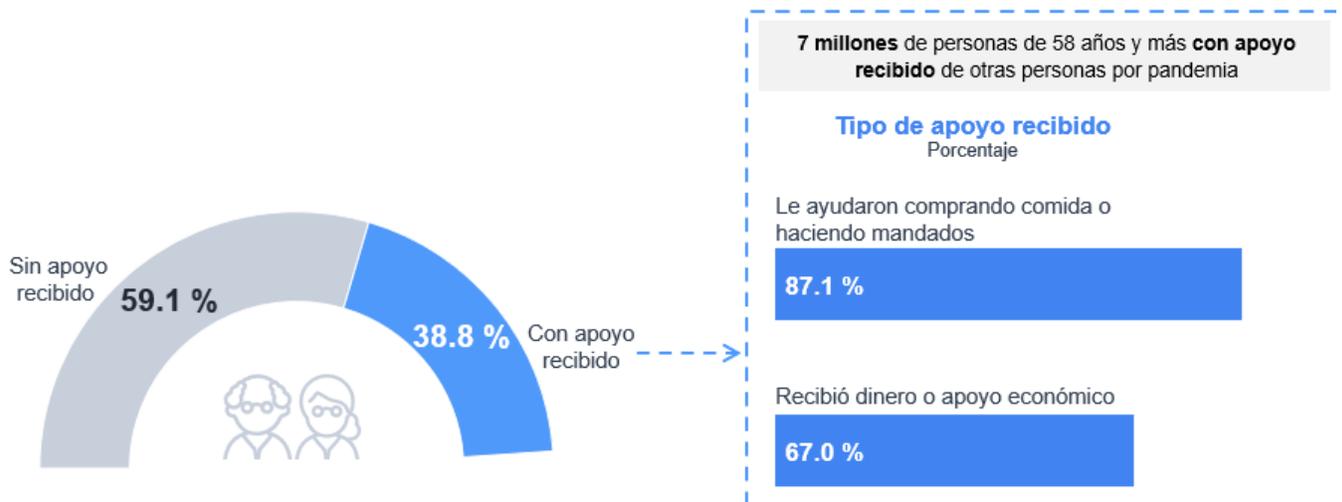
Gráfica 27
POBLACIÓN DE 58 Y MÁS AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN DE CANCELACIÓN O APLAZAMIENTO DE CONSULTA O ATENCIÓN MÉDICA
(Distribución porcentual)



Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

De la población de 58 años y más, 38.8 % *recibió apoyo* de otras personas durante la pandemia por la COVID-19. De estas personas, 87.1 % *recibió apoyo en la compra de comida o haciendo mandados* y 67.0 % *recibió dinero o algún tipo de apoyo económico*.

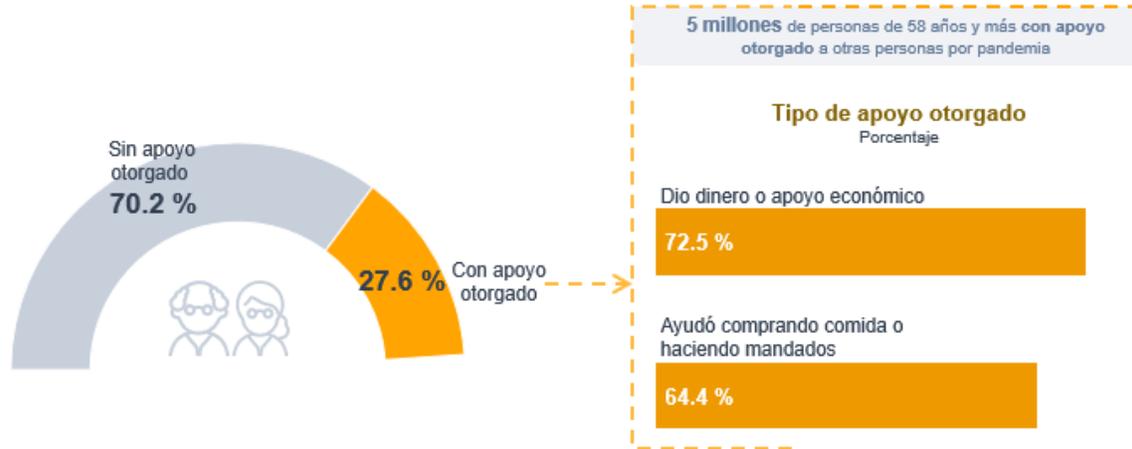
Gráfica 28
POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN DE APOYO RECIBIDO DE OTRAS PERSONAS POR PANDEMIA
(Distribución porcentual)



Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

De la población de estudio, 27.6 % *otorgó algún tipo de apoyo*. De este grupo, 72.5 % *dio dinero o apoyo económico* y 64.4 % *ayudó en la compra de comida o hizo mandados*.

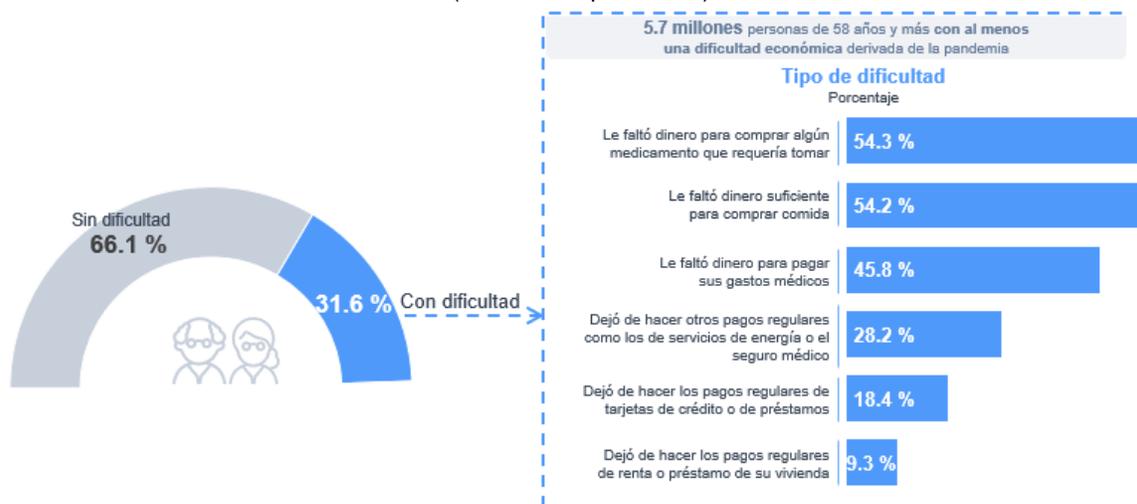
Gráfica 29
POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN DE APOYO OTORGADO A OTRAS PERSONAS POR PANDEMIA
(Distribución porcentual)



Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

La pandemia por la COVID-19 originó dificultades económicas como *comprar medicamento, adquirir comida, realizar pagos*, entre otros. De la población de 58 años y más, 66.1 % consideró que *no presentó ninguna dificultad económica* a consecuencia de la pandemia, mientras que 31.6 % respondió que *sí tuvo al menos una dificultad*. La *falta de dinero para comprar algún medicamento, dinero insuficiente para comprar comida y falta de dinero para pagar sus gastos médicos* fueron las dificultades más comunes, con 54.3, 54.2 y 45.8 %, respectivamente.

Gráfica 30
POBLACIÓN DE 58 AÑOS Y MÁS, SEGÚN CONDICIÓN DE AL MENOS UNA DIFICULTAD ECONÓMICA DERIVADA DE LA PANDEMIA
(Distribución porcentual)



Fuente: Encuesta de Evaluación Cognitiva, 2021

Los resultados de la ENASEM 2021, así como de la Encuesta de Evaluación Cognitiva 2021, ofrecen un panorama sobre los procesos de envejecimiento en México. La finalidad es aportar información útil a la academia, a organizaciones y a la sociedad en general, así como contribuir al diseño de políticas públicas relacionadas con el proceso de envejecimiento, enfermedades y discapacidad de la población adulta mayor en el país.

Para consultas de medios y periodistas, escribir a: comunicacionsocial@inegi.org.mx
o llamar al teléfono (55) 52-78-10-00, exts. 321064, 321134 y 321241

Dirección de Atención a Medios/ Dirección General Adjunta de Comunicación



NOTA TÉCNICA DE LA ENCUESTA NACIONAL SOBRE SALUD Y ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO (ENASEM) 2021

La ENASEM pertenece a un conjunto de estudios internacionales que abordan, en más de 30 países, el tema del envejecimiento. Lo anterior no solo permite confrontar datos entre naciones en desarrollo y desarrolladas, sino realizar múltiples investigaciones sobre el tema.

ESTUDIOS COMPARABLES CON LA ENCUESTA NACIONAL SOBRE SALUD Y ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO (ENASEM), 2021



Nota: Estudios comparables con la ENASEM

Este tipo de proyectos permite observar los diferentes cambios derivados del paso del tiempo, tales como: el incremento en la dependencia funcional física, la disminución de diversas funciones cognitivas (como la memoria, la atención o el lenguaje, entre otros), apoyo económico derivado por distintas necesidades y el apoyo emocional para vivir el proceso de envejecimiento de una manera sana. En este último caso, el acompañamiento es uno de los factores fundamentales para lograrlo. Para ello, es necesario realizar cambios al interior de la dinámica familiar y social, así como en la economía individual y familiar, además de las adecuaciones físicas en las viviendas.¹⁸

¹⁸ García Quirones Rolando (2019). *Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados*. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/574/500>



Objetivo general

El propósito de la ENASEM 2021 es actualizar la información estadística recabada en los levantamientos de 2001, 2003, 2012, 2015 y 2018, sobre la población de 50 años y más en México. Esta encuesta permite evaluar el proceso de envejecimiento, el impacto de las enfermedades, la discapacidad en la realización de las actividades (cualquiera que estas sean) y la mortalidad. Su representación es urbana y rural.

Dado su carácter longitudinal, la población de estudio en 2021 proviene de la muestra de la ENASEM 2018, es decir, en este levantamiento no se incorporó muestra nueva (personas de 50 a 52 años). Así, la información corresponde a la población de 53 años y más.

Objetivos específicos

Dado que la ENASEM es una encuesta longitudinal, mantiene los objetivos específicos de eventos anteriores, que son:

- Actualizar las características sociodemográficas de las personas en estudio, entrevistadas con anterioridad, sus cónyuges y demás integrantes de sus hogares.
- Obtener datos demográficos de las personas seleccionadas, entre los que se incluye fecundidad, historia migratoria y estadía en Estados Unidos.
- Actualizar o recabar las características sociodemográficas de hijas e hijos no residentes y de hijas e hijos fallecidos.
- Obtener datos que permitan conocer el estado general de salud de las personas en estudio e identificar los servicios de salud a los que recurren, así como los gastos que realizan para la obtención de los citados servicios.
- Aplicar una serie de ejercicios cognitivos que permitan a las y los investigadores determinar el nivel de memoria y salud mental de las personas.
- Obtener información acerca de la sobrevivencia de las madres y los padres de las personas en estudio, así como su relación y la ayuda que se les brinda.
- Recabar información que posibilite cuantificar el monto e identificar el tipo de ayuda que se otorga y recibe de los hijos e hijas.
- Generar información que permita determinar el estado de funcionalidad y la asistencia que recibe la persona en estudio para el desarrollo de sus actividades cotidianas.
- Proporcionar información sobre la historia laboral, la condición de actividad y las características del empleo actual de las personas en estudio.
- Obtener las características, la condición de propiedad y el valor estimado de la vivienda, así como de los servicios con los que cuenta.
- Recabar información sobre los ingresos recibidos por pensiones u otras fuentes diferentes a las del empleo, la existencia y valor de bienes raíces y de capital, así como la percepción de ingresos por vía laboral.
- Recopilar información sobre situaciones que vivieron los sujetos de estudio durante la pandemia por COVID-19, así como afectaciones durante ese periodo.

Características metodológicas de la ENASEM 2021



Tipo de estudio:

Longitudinal, con seis rondas a la fecha: 2001, 2003, 2012, 2015, 2018 y 2021



Unidad de observación:

Personas seleccionadas en los levantamientos de la ENASEM 2001, 2012 y 2018, su pareja y nuevas parejas que se incorporen en levantamientos de esta encuesta



Cobertura geográfica:

Nacional: tamaño de localidad urbano - rural



Población objetivo:

Mujeres y hombres de 50 años y más



Método de recolección

Entrevista directa por medio de un cuestionario aplicado en dispositivo electrónico y un cuadernillo de ejercicios cognitivos en papel



Tamaño de muestra

15 257 personas



Periodo de levantamiento

Del 29 de noviembre de 2021 al 28 de enero de 2022

Línea del tiempo de la ENASEM

En 2001, la muestra efectiva de la ENASEM fue de 13 463 personas de 50 años y más. En el levantamiento de 2012, se incorporó una muestra nueva de población de 50 a 60 años y, en 2018, se adicionó una muestra de población de 50 a 55 años.



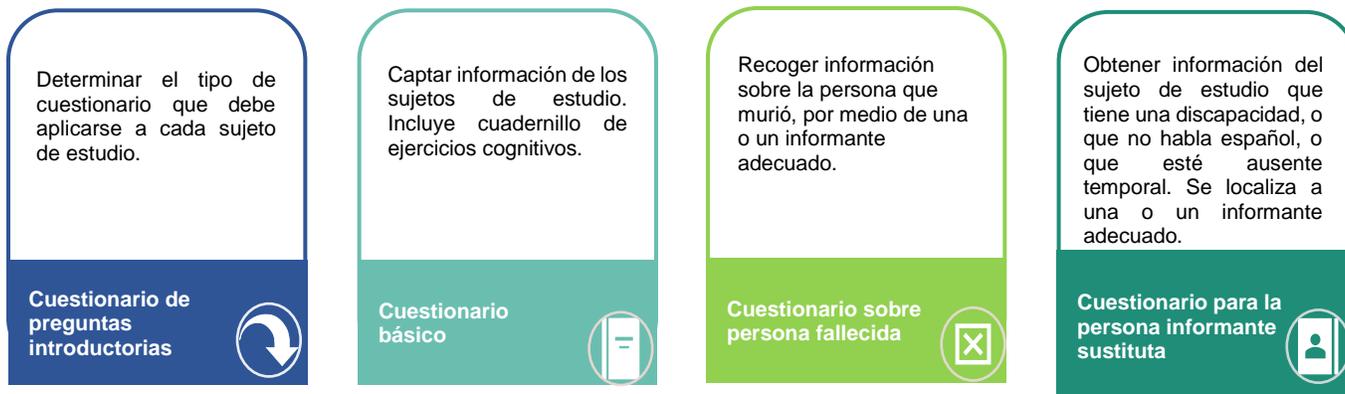
Personas de estudio

Persona de 50 años o más seleccionada en 2001, 2012 o 2018, su cónyuge o pareja (sin importar su edad), así como las personas que se incorporan y que se detectan en cualquiera de los levantamientos de la encuesta (2001, 2003, 2012, 2015, 2018 y 2021).

En este sentido, se identifica a dos tipos de personas de estudio:

- De seguimiento. Persona de estudio que se entrevistó en algún operativo anterior (de 2001 a 2018).
- Nueva pareja. Cualquier persona unida a un sujeto de estudio de seguimiento, cuya unión se detectó durante el levantamiento de 2021.

Instrumentos de captación



Descripción de los instrumentos de captación

Preguntas introductorias

La finalidad de este instrumento es recabar o actualizar datos generales del sujeto de estudio, tales como condición de sobrevivencia, domicilio actual, estado conyugal y domicilio del cónyuge o pareja. Está dirigido a una o un informante adecuado residente de la vivienda o a la persona identificada como sujeto de estudio.

Cuestionario básico

Recoge información por medio de entrevista directa a la persona seleccionada. Contiene dos tarjetas de registro de residentes del hogar (una para la persona de seguimiento y otra para la nueva persona), un formato para primera entrevista (hoja de control), un control de entrevista, 11 secciones, apartado de información para contacto futuro y otro formato para la segunda entrevista, cuando es hogar con pareja.

Cuadernillo de ejercicios cognitivos

Este cuadernillo, también conocido como «Sección E», contiene una serie de ejercicios cognoscitivos y es complemento del Cuestionario básico. Se trata de un instrumento para evaluar el estado de la memoria, la salud mental y la habilidad cognitiva del sujeto de estudio y su cónyuge. El cuestionario es reducido si se lo compara con la Encuesta de Evaluación Cognitiva que el INEGI y la UTMB levantaron en 2021.

Cuestionario para la persona informante sustituta

Este instrumento recaba información de la persona sujeto de estudio mediante alguien más que conozca su información, cuando aquella no se encuentra en condiciones de responder, o está ausente de manera temporal. Las temáticas son las mismas del cuestionario básico, pero omite preguntas cuyas respuestas se verían sesgadas, si es que la persona sujeta de estudio no fuera quien las respondiera de manera directa; a saber, preguntas de apreciación personal.

Principales temas

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- Datos de la persona de estudio
- Datos de los hijos y/ o hijas

VIVIENDA

- Características de la vivienda

MIGRACIÓN

- Historial migratorio

DATOS ECONÓMICOS

- Historia laboral
- Ingresos, pensiones y valor de bienes
- Ayuda recibida y brindada

SALUD FÍSICA Y MENTAL

- Medidas de salud
- Enfermedades presentes
- Estado funcional
- Depresión
- Satisfacción
- Estado cognitivo
- COVID-19

ESTILO DE VIDA Y USO DE TIEMPO

- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Actividad física
- Actividades de uso de tiempo

Relevancia del estudio

Los fundamentos teóricos del estudio sobre la salud y el envejecimiento de las personas de 50 años y más en México se rigen por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE, por sus siglas en inglés) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). La ENASEM los toma como referentes para medir la salud y el bienestar de este segmento de la población.

Asimismo, la ENASEM sigue un protocolo comparable con los estudios hermanos a nivel global, adaptado al contexto nacional. Desde 2001, el estudio ha buscado ser comparativo en el tiempo con las encuestas anteriores, pero también se ha transformado con la incorporación de áreas sustanciales objeto de estudio en el tema del envejecimiento.



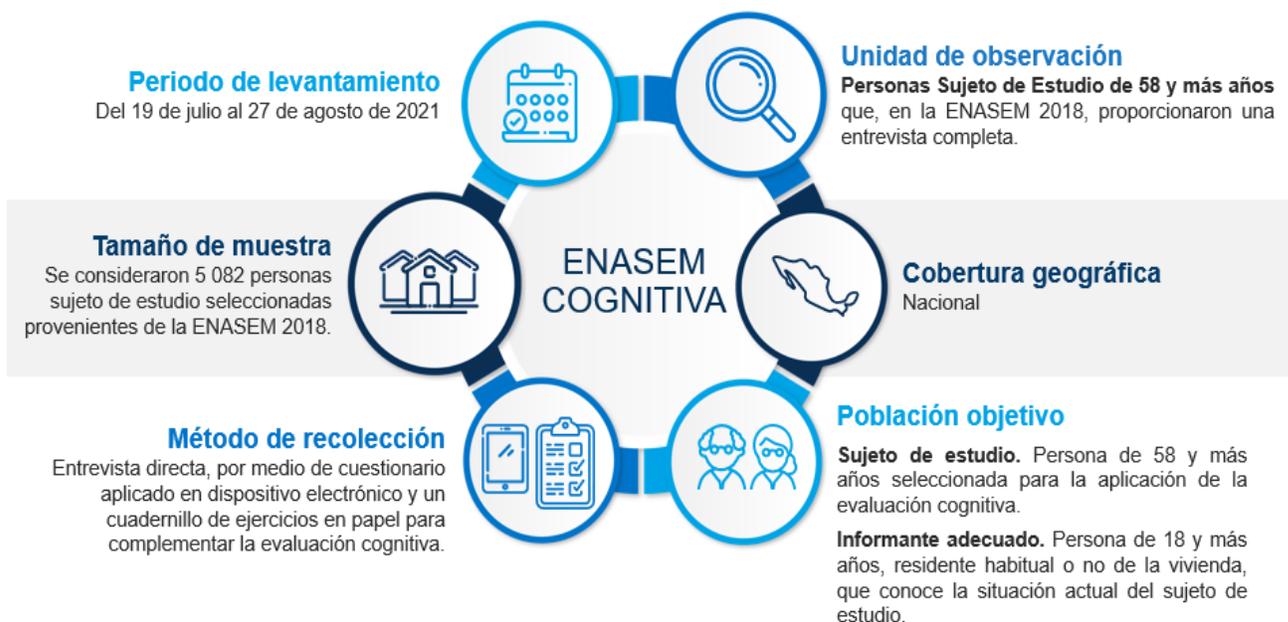
Como se mencionó, la ENASEM es un proyecto internacional, longitudinal e interdisciplinario:

- **Internacional**, porque utiliza el mismo cuestionario y método de recolección de datos en todos los países, de manera que los datos son consistentes y comparables. Los cuestionarios se adaptan al contexto de México.
- **Longitudinal**, porque entrevista a las y los mismos participantes a lo largo del tiempo. Lo anterior permite comparar datos de una misma persona de manera longitudinal y observar cambios ante determinadas situaciones. Además, facilita la medición de efectos causales.
- **Interdisciplinario**, porque el cuestionario abarca un gran número de temáticas, lo que permite no solo tener una visión global de la situación de las y los entrevistados, sino explorar la interacción entre ámbitos, que suelen estudiarse por separado.

NOTA TÉCNICA DE LA ENCUESTA DE EVALUACIÓN COGNITIVA 2021

A partir de la muestra de la ENASEM 2018, además del levantamiento de la edición 2021, del 19 de julio al 27 de agosto de 2021 se realizó la Encuesta Cognitiva. Este ejercicio estadístico proporcionó información acerca del grado de deterioro cognitivo y funcional de la población de 58 años y más en México. La información permitirá a las y los investigadores identificar los determinantes que conllevan o predisponen a tal deterioro de salud. Con estos datos, se puede medir la prevalencia de demencia y deterioro cognitivo de este segmento de la población. El antecedente de este programa es el «Estudio sobre Envejecimiento Cognitivo (Mex-Cog)» que la UTMB y el Instituto Nacional de Salud Pública realizaron en 2016. El Mex-Cog contó con muestra para ocho entidades y para personas de 55 años o más.

Características metodológicas



Objetivo general

El objetivo de la Encuesta Cognitiva es estimar la prevalencia y los factores de riesgo de demencia y otros deterioros cognitivos de la población adulta mayor de 58 años y más, en México. Se busca hacer comparaciones con estudios similares a nivel mundial.

Objetivos específicos

- Contribuir a la armonización en el estudio mundial de la demencia.
- Proporcionar datos para la estimación de la prevalencia de demencia y deterioro cognitivo en México. Lo anterior, con base en información, estrategias y métodos comparables con otros países.
- Aplicar una serie de ejercicios cognoscitivos que permitan a las y los investigadores determinar el estado cognitivo de la población de estudio.
- Obtener información de una o un informante adecuado sobre el estado cognitivo del sujeto seleccionado, ya sea que aún viva o haya fallecido.
- Obtener datos para realizar estudios futuros sobre Alzheimer y otras demencias.
- Recopilar datos sobre las diversas situaciones de la población de estudio durante la pandemia de la COVID-19.

Instrumentos de captación



Descripción de los cuestionarios

La Encuesta Cognitiva es un estudio con características muy particulares. Se distingue de otras encuestas aplicadas en hogares por la temática que aborda y su metodología única (adapta otras comparables con estudios similares a los conceptos y métodos para la población que reside en México). Además, por ser parte de un estudio longitudinal, da seguimiento a las personas sujeto de estudio a través del tiempo.

A continuación, se presentan los cinco instrumentos de captación y sus principales características.



Preguntas introductorias

La finalidad de este instrumento es recabar o actualizar datos generales de la persona sujeto de estudio, tales como la condición de sobrevivencia, el domicilio actual y el cambio temporal o definitivo de residencia.

Evaluación cognitiva para el sujeto de estudio

Su objetivo es evaluar el estado cognitivo de la persona adulta mayor seleccionada para este estudio; a saber, su memoria, salud mental y habilidades cognitivas, además de las habilidades funcionales que presenta en el momento de la entrevista. El instrumento contiene 22 secciones. Estas incluyen ejercicios para captar los problemas funcionales, emocionales y cognitivos de la persona. Asimismo, hay una sección que recoge la percepción de quien realiza la entrevista en torno al nivel de dificultad de la o el adulto mayor para realizar los ejercicios. La última sección resulta útil para obtener los datos de las personas idóneas para la aplicación del cuestionario de la o del informante de la persona de estudio.

Cuaderno de ejercicios de la *evaluación cognitiva* para la persona de estudio

El cuaderno de ejercicios contiene las tareas o ejercicios del instrumento *evaluación cognitiva*. Estas actividades son imprescindibles para el formato impreso: al tratarse de dibujos o de trazos, la persona interactúa y debe poder realizar todo en papel.

Cuestionario para la o el informante de la persona de estudio

Su objetivo es captar la percepción de la persona que más conoce las actividades, el estado de salud y el comportamiento de la persona adulta mayor, sujeto de estudio. Este cuestionario contiene nueve secciones y 68 preguntas. Se diseñó para conocer, en la opinión de la o del informante, aspectos como el grado de deterioro cognitivo y funcional de la persona sujeto de estudio, para identificar si manifiesta alteraciones mentales y de comportamiento, si requiere de cuidados, si participa en actividades de convivencia para personas adultas mayores, si realiza actividades cotidianas dentro del hogar y si, para algunas actividades fuera del hogar, la persona sujeto de estudio es independiente o dependiente. Incluye una sección sobre situaciones que pudieron afectar a la persona durante la pandemia por la COVID-19, en caso de que esta información no se hubiera podido captar en el cuestionario de evaluación cognitiva, debido a problemas para entrevistar directamente a la persona sujeto de estudio.

Cuestionario sobre persona fallecida

Este instrumento se diseñó para recabar información sobre la persona quien, al haber sido parte del estudio sobre envejecimiento, se informa que ya falleció al momento de una nueva visita. En este sentido, el cuestionario reúne información de la persona fallecida mediante la entrevista a una o un familiar o persona que la o lo haya cuidado los últimos meses de vida.



Lo anterior, para determinar su situación y su salud física, emocional y cognitiva, durante el último año de vida. La finalidad es conocer la causa de su muerte, entre otros temas de interés.

Tipos de informante

En este levantamiento hubo cuatro tipos de informante:

- Informante adecuado/ a. Persona de 18 años o más, puede ser o no residente habitual de la vivienda y conoce la situación actual (domicilio y condición de supervivencia) del sujeto de estudio. Se le aplica el cuestionario introductorio.
- Persona de estudio. Persona de 58 años o más, seleccionada para la aplicación de la evaluación cognitiva para el sujeto de estudio.
- Informante de la persona de estudio. Persona de 18 años o más que tiene contacto frecuente o relación estrecha con el sujeto de estudio y conoce su estado de salud, memoria, actividades que realiza y cuidados que requiere. Puede ser o no residente de la vivienda.
- Informante sobre persona fallecida. Persona de 18 años o más (familiar o responsable) que tenía contacto frecuente con el sujeto de estudio antes de morir y proporciona información sobre su situación personal, deterioro cognitivo y causa del fallecimiento.