



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL



**“REVISIÓN DE LAS POLÍTICAS SOCIALES
DESTINADAS A LOS ADULTOS MAYORES
EN EL GOBIERNO FEDERAL
Y
EN EL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL”**

**TRABAJO RECEPCIONAL
SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN TEÓRICO METODOLOGICA EN TRABAJO SOCIAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
PRESENTA:
JOSEFINA SANTOS SANTANA**

**DIRECTOR DEL TRABAJO RECEPCIONAL
MTRA. GRACIELA CASAS TORRES**

MÉXICO D. F.,

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A **DIOS**, por darme la oportunidad de existir , por iluminar siempre mi camino,
GRACIAS por permitirme culminar este anhelado sueño.

A mis Abuelos: Beto y Felicitas,
por el inmenso cariño y apoyo brindado hasta éste momento de mi vida.
Pero sobre todo, ¡¡Mil Gracias!! , por su guía y ejemplo, que inspiraron la realización de este trabajo.

A mis Tíos (as): Javier, Roberto, Armando, Mary, quienes me han visto crecer
y de quienes he recibido infinito apoyo, palabras de aliento, pero sobre todo cariño.
Y a mis primos: Javier, Bele, Luis. Oscar, Omar, Evelyn

A Yolanda, quien ha sido participe en los momentos más difíciles de mi vida,
Y por el apoyo incondicional que siempre he encontrado en ti,
¡Gracias por estar siempre conmigo!

A mi tía y madrina Gloria, con todo mi amor y mi corazón,
allá en el cielo donde seguro estas.
Gracias por todo lo que me brindaste, siempre estas en mi corazón

A mi padre Maximino, que con su disenter en mis puntos de vista, ha forjado parte de mi carácter.

GRACIAS ESPECIALMENTE A MI MADRE ESTELA

Por sus desvelos, comprensión, ejemplo y paciencia.
Pero sobre todo por el inmenso amor que día a día hace presente.
A quien debo todo lo que soy como ser humano.

A mis hermanos:
ADAN, VIOLETA y ERIK por estar conmigo incondicionalmente.
Por su apoyo y su cariño

A mis cuñados: Esther y Joel por su apoyo.

A mis sobrinas Anaíd Lupita, Xilomen y Elsy infinitas Gracias:
Por los momentos gratos e inolvidables en que juntas sonreímos.
Por los bellos momentos de felicidad de que me hacen participe.
Gracias por iluminar mi vida con cada uno de sus gestos, con cada una de sus sonrisas.

A mi dulce Angelito que viene en camino, GRACIAS por dar motivos de alegría

A MI FAMILIA

Por su cariño y apoyo, pero sobretodo,
por enseñarme que la perseverancia día a día tiene que estar en nuestra mano,
para alcanzar nuestros sueños e ilusiones.
Porque alimentaron mi espíritu de seguir siempre adelante
y la fortaleza de levantarme ante las adversidades.

Al grupo 12 , por los gratos recuerdos de mi paso por la Universidad

A Yanin, Sergio M., Fabiola, Sandy, Antonio, Carlos, Sergio,
Gracias por estar conmigo en todo momento, por su apoyo,
pero sobre todo, por su Amistad tan valiosa para mí.
Gracias por ser unos seres humanos tan maravillosos

A Alfredo A. G., Gracias por acompañarme en este proceso,
por las palabras de aliento, por todo lo que aprendí de ti,
por que se que cuento con tu amistad.

A todos aquellos que son parte importante de mi formación académica
pero especialmente a Adriana O., Joaquín N., Salvador R., Socorro U., Monserrat M. y Norma G.
quienes compartieron conmigo sus conocimientos y experiencias.
Pero sobre todo, por ser unas excelentes personas

Gracias a la ETERNA JUVENTUD, por todo el cariño recibido

Gracias Guadalupe C. por creer en mí
Gracias Beatriz, por hacer tangible mi titulación en este momento, y mil sueños más.
Mil Gracias por todo lo que he aprendido de ti.

Gracias a la Mtra. Graciela Casas Torres por su apoyo para realizar este trabajo

A aquellos, cuyo nombre y apellido desconozco, pero que en momentos trascendentales de mi vida
Con una sola de sus palabras, fortalecieron mi espíritu, eternamente mi Gracitud

Al Colegio de Ciencias y Humanidades Vallejo,
por ser la puerta de entrada a mi más grande sueño de llegar a la UNAM.

A la Escuela Nacional de Trabajo Social,
Por ser parte importante en mi vida académica,
pero sobre todo por hacerme sentir una orgullosa Trabajadora Social

A la Universidad Nacional Autónoma de México
Por ser mi segundo hogar:
Por que en ella aprendí, las más grandes lecciones de mi vida, no solamente profesionales.
Por que aquí, viví momentos especiales de mi vida,
Porque aquí conocí a a mis más grandes amigos,
Por ser puma de corazón, con todo lo que ello significa.

“Solo se es

verdaderamente anciano,

Cuando se pierde la curiosidad intelectual,

o lo que es lo mismo, cuando la torpeza de las piernas

Coincide con la de la palabra y el pensamiento ...

... Desde esta perspectiva se hace evidente

que conforme transcurre el tiempo,

llega a contar más la actitud

que los años, para poder vivir

Una vejez satisfactoria

y productiva”.

INDÍCE

INTRODUCCIÓN	1
1. LA VEJEZ EN MÉXICO	
1.1. El concepto de vejez	4
1.2. Aspectos demográficos	8
1.3. Aspectos sociales	14
2. LA POLÍTICA SOCIAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES	
2.1. Concepto de Política Social	17
2.2. La política social en México	20
2.3. Referente Internacional	28
2.4. Referente Nacional	33
3. CONCLUSIONES	49
4. ANEXOS	53
5. BIBLIOGRAFÍA	60

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la población en general en todo el mundo, ha experimentado un acelerado incremento, pasando de los 2´700 millones de habitantes en los años sesenta, a los 6´000 millones en los años iniciales del siglo XXI ¹. Junto a la importancia de este incremento en el número de habitantes a nivel mundial, también se observa un cambio importante en la composición (por edades) de la pirámide poblacional (proceso de transición demográfica), donde el grupo de personas mayores de 60 años aumenta considerablemente, con sus respectivas consecuencias económicas, sociales, políticas y culturales que ello implica en el actual siglo XXI.

Hoy en día, el Adulto Mayor, tiene que enfrentar toda una serie de adversidades como son: el deterioro de la salud, el rechazo familiar, el maltrato, el abandono, la marginación, la discriminación, la dependencia económica, condiciones laborales injustas, pensiones insuficientes, etc.,lo cual niega la oportunidad de reconocer las potencialidades (como su experiencia y sabiduría por ejemplo) que poseen los Adultos Mayores conforme a sus propias características.

El envejecer, acarrea cambios en todas las esferas de la persona, y todo ello implica, la necesidad del diseño de planes y estrategias específicos, destinadas a propiciar una mejor calidad de vida de los Adultos Mayores. Por lo anterior, no es difícil entender la demanda de cuestiones tan básicas como vivienda, empleo y salud para las personas de la tercera edad, que si bien en este momento aun no se alcanzan a cubrir de una manera satisfactoria, pensemos en el momento en que el número de Adultos Mayores de 60 años llegue a su nivel máximo, estas mismas necesidades se incrementarán y agudizaran, razón por la cual, es fundamental contemplar una política social que contribuya a mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor.

¹ COLOM, Cañellas A.. *Gerontología educativa y social*, p. 155

Ante esta situación se plantea al trabajador social, la necesidad de estudiar y poner especial énfasis en este sector de la población, proporcionando los fundamentos que coadyuven a que el proceso de envejecimiento, tenga un porvenir más satisfactorio y digno, en relación al desarrollo nacional y ante las situaciones de desigualdad respecto del resto de la población.

Considerando, que México esta atravesando por un proceso de transición demográfica, en el cual se esta dando un incremento considerable de la población Adulta Mayor y que por otra parte, en el caso específico del Distrito Federal, esta es la entidad de la República Mexicana que tiene una mayor proporción de Adultos Mayores de 60 años, se hace necesario e importante revisar las políticas sociales, que en ambos casos se destinan a estas personas, ya que en nuestro país, las acciones de la política social han servido más como un instrumento de legitimación, que como una respuesta verdadera a las necesidades y exigencias de la sociedad.

Así, la preocupación de fondo para escribir este ensayo tiene que ver con qué tanto las acciones de las políticas sociales se encaminan a atacar de fondo las necesidades de los adultos mayores, a partir de los programas más importantes del Gobierno Federal y del Gobierno del Distrito Federal, y para ello, el siguiente trabajo se divide en dos capítulos.

En el primero, se aborda el tema de la vejez en México, y para tal efecto, se definen los conceptos de edad, vejez (desde diversos puntos de vista) y envejecimiento. Así como también, se revisan los aspectos demográficos y sociales que tiene que ver con el proceso de Transición Demográfica que se viene dando en nuestro país.

En el segundo, se revisa el tema de la política social para la atención de los Adultos Mayores en nuestro país, donde se define qué es política social y el desarrollo de la misma en México. Se revisaran los referentes internacionales en materia de política social destinada a los adultos mayores. En el ámbito nacional,

se presentan los principales programas a nivel Federal (México) y Local (D. F.) en materia de política social destinados a los adultos mayores.

1. LA VEJEZ EN MÉXICO

1.1. El concepto de vejez

Etimológicamente, “**vejez**” -derivado de “**viejo**”- procede del latín **veclus**, **vetulusm**, que a su vez, viene definido como “**la persona de mucha edad**”. Así que todos estos fenómenos (viejo, vejez y envejecimiento), en principio, hacen referencia a una condición temporal y, concretamente, a una forma de tener en cuenta el tiempo y la consecuencia del tiempo en el individuo, es decir a la **edad**¹.

Laforest, define y reagrupa la vejez en cinco categorías:² **La edad biológica**: que considera fundamentales los cambios que experimenta el organismo humano, en el transcurso de los años, por ejemplo, los tejidos pierden flexibilidad, se producen perturbaciones en el metabolismo, etc.; **La vejez legal o cronológica**: es la vejez, medida únicamente en términos de años. Esta categoría, según este autor, es una construcción moderna, que surge con la sociedad industrial. Para Laforest: “la vejez es la edad de la jubilación, como consecuencia del declive biológico acarreado por el proceso de envejecimiento”; **La vejez sociológica**: según ésta, el envejecimiento es un proceso, que depende de muchos factores: de los *cambios fisiológicos y biológicos* que se producen en el individuo, de los *cambios sensoriales, motores y cognitivos*, y también de los factores *medio ambientales* y que vienen *definidos socialmente*. En este sentido, Laforest afirma: que la vejez es un concepto elástico que se define según los tiempos y las circunstancias, es un concepto relativo según la subjetividad de quien lo define. “La edad constituye ciertamente, un dato importante para definir la vejez, pero ella, por sí sola, no determina la condición de las personas, pues lo esencial no es el mero transcurso del tiempo, sino la

¹ FERNANDEZ, Ballesteros, Rocío. *Gerontología Social*, p.32

² RODRIGUEZ, Carrajo M. *Sociología de los Adultos Mayores*, pp. 60-66

calidad del tiempo transcurrido, los acontecimientos vividos y la condiciones ambientales que lo han rodeado“; **Edad psicológica**: se ve, en función de los *cambios cognitivos y afectivos* que se van produciendo a lo largo del transcurso del tiempo. La antigua teoría del deterioro generalizado y progresivo la representaría, sin más, como una curva que va descendiendo a partir ya de la primera juventud, y que en la última etapa de la vida el descenso sería uniformemente acelerado; y por último, **La vejez funcional**: señala que una persona es vieja cuando tiene sus funciones vitales limitadas o incapacitadas. Ricardo Moragas ³ se opone al concepto de vejez funcional, diciendo que la vejez no representa necesariamente incapacidad.

Otros autores como Rocío González Miers, coinciden en mencionar que la **vejez**, se puede considerar desde cuatro aspectos: **El cronológico**, que son los años que se poseen desde que se nace (considerada socialmente la vejez a los 60 o 65 años); el **Físico-biológico**, que son los cambios físicos que afectan las actividades cotidianas del individuo, siendo las canas y las arrugas, los más susceptibles de percibir; el **Psicoafectivo**, que es la forma en como se asume la vejez, es decir, la actitud que se toma ante el envejecimiento; y el **Social**, cuya edad esta determinada por los papeles a desarrollar en la sociedad ⁴.

Con base en la *edad cronológica*, Neugarten establece dos categorías de vejez ⁵: *los jóvenes-viejos*, que abarcaría de los 55 a los 75 años, y la *de viejos-viejos*, que se situaría a partir de los 75 años, posteriormente se modifica los rangos de edad de estas dos categorías y se considera que los *jóvenes-viejos* son aquellos entre 65 y 74 años, *los viejos-viejos* los situados entre 75 y 85 años, y se considera a las personas mayores de 85 como *los viejos más viejos*.

Respecto a la *edad cronológica*, esta dice muy poco con respecto a la

³ *Cfr.* Con MORAGAS, Moragas Ricardo. *Gerontología Social*. p.23

⁴ GONZALEZ, Miers R. *Cuando la tercera edad nos alcance nos alcanza: Crisis o Retos..* pp.17,18

⁵ FERNANDEZ, Ballesteros Rocío, *Op. cit.* p.34

vejez, ya que deja a un lado, cuestiones de índole biológica, psicológica y social, que también son determinantes en el proceso de envejecimiento. Es decir, la vejez, es parte de un desarrollo, en el que no solamente esta presente la edad cronológica, sino también, el estado físico y mental del individuo; así como también, el entorno en el cual se desenvuelve y que manifiesta su condición actual de vida: nivel socioeconómico, relación familiar afectiva, su relación con el mundo externo, etc., etc. Sin embargo, para fines de este trabajo, se tomará como base la edad cronológica, sin reducir la importancia, que tiene la intervención de los factores antes mencionados en dicho proceso.

La vejez debe ser entendida como una etapa más del ciclo de vida del hombre, y que como cualquier edad, posee su propia funcionalidad. Con frecuencia, el significado que se le da a la vejez, va de la mano sobre los mitos o la ignorancia que se tiene, sobre esta etapa de la vida.

Es importante considerar, que el **envejecimiento** es un proceso de deterioro fisiológico, progresivo e irreversible, que culmina con la muerte. Además, cabe señalar, que este proceso debe ser visto como una etapa más (la última), en el ciclo de vida de todo individuo.

La **edad** en el individuo, no sólo se manifiesta en el cuerpo, sino también en el cambio de la forma de pensar y actuar, o como dice Moragas, “La edad constituye un dato importante pero no determina la condición de la persona, pues lo esencial no es el mero transcurso del tiempo, sino la calidad del tiempo transcurrido, los acontecimientos vividos y las condiciones ambientales que lo han rodeado”⁶.

Habiendo revisado los diferentes enfoques que se tienen sobre la vejez, conviene mencionar que en México, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM antes INSEN), considera como Adulto Mayor a toda aquella persona que cuenta con más de 60 años (edad para afiliarse a los

⁶ MORAGAS, Moragas Ricardo. *Op. Cit.*, p.22

servicios que ofrece dicha institución), y cuya edad es recomendada por la ONU, en la Asamblea Mundial de la Vejez.

Además, según lo establece el Artículo 3º., Fracción 1 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en nuestro país, “**Adulto Mayor**, es aquel que cuenta con 60 años o más edad y que se encuentra domiciliado o en tránsito en el territorio nacional”⁷. De ahí, que para fines del presente ensayo, cada vez que se haga referencia a un Adulto Mayor, se estará hablando de toda aquella persona que cuente con 60 años o más.

Conviene agregar, que para hacer referencia a las personas adultas mayores, en el desarrollo del presente ensayo, también se utilizaran los términos: anciano, senecto, persona mayor, entre otros como sinónimos (considerando de igual forma, el rango de edad antes mencionado).

⁷ *Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores.* p.2

1.2. Aspectos demográficos

Para hablar sobre el proceso de envejecimiento que esta atravesando nuestro país, es necesario en primer lugar, definir que es *el proceso de transición demográfica*:

La **transición demográfica**, es el proceso que experimentan las poblaciones al pasar de fecundidad y mortalidad elevadas a otro esquema en el que ambas variables toman niveles bajos, junto con las modificaciones estructurales por edad y sexo que en el tiempo traen consigo tales cambios ⁸. Es decir, es un fenómeno que consiste en el incremento de la proporción de personas mayores de 60 años, con respecto al total de la población absoluta. El aumento de la esperanza de vida, también, juega un papel importante en este proceso.

La disminución de las tasas de fecundidad (debido a campañas de planificación familiar y al uso de métodos anticonceptivos) y el descenso de las tasas de mortalidad registrado en edades superiores debido a los avances científicos en el campo de la medicina y la farmacéutica, así como también el aumento de la esperanza de vida como resultado de una mejor calidad de vida (mejora continua de los servicios de salud alimentación y vivienda, entre otros), han propiciado el incremento de la población de adultos mayores de 60 años y más. Además, se agrega la migración de las personas del medio rural al urbano, causando una mayor concentración de la población de adultos mayores de 60 años y más en las zonas urbanas en comparación con las zonas rurales.

El proceso de envejecimiento a nivel mundial, trae consigo, consecuencias a nivel social, económico, político y cultural, de ahí la importancia de dicho proceso. Y, aunque dicho fenómeno esta presente en casi todos los países del mundo, éste toma matices diferentes, según el contexto del país donde se desenvuelve.

⁸ HAM, Chande Roberto. *El envejecimiento en México*, p.32

A nivel mundial:

En el año 1950 existían 200 millones de personas de 60 años y más, que representaban el 8% de la población mundial. En el año 2000 se alcanzó los 614 millones. Ahora una de cada 10 personas tiene 60 y más años. Las perspectivas de crecimiento indican que se alcanzará el 1.2 billones de personas en el año 2025, momento en el que representarán el 15% de la población total. En el 2025 una de cada 7 personas tendría 60 y más años, calculando que esta proporción sería de una de cada 5 en el 2050 y una de cada 3 en el 2150. Como consecuencia del incremento de la población adulta mayor se tiene, el incremento de la edad media de la población mundial que pasará de los 23.4 años de 1950 a los 31.1 años en el 2025 ⁹.

Hacia el 2050, cuando el aumento de la población será de 28 millones al año, las poblaciones de ancianos estarán aumentando a un ritmo de 33 millones por año, de los cuales el 99% será en las que actualmente son regiones en desarrollo ¹⁰. Además, con el aumento de la esperanza de vida, se prevé un crecimiento significativo de la población de adultos mayores de 80 años.

En el 2000 la población de 60 y más años en *los países no desarrollados* era de 241 millones de personas. Hoy el 74% del aumento de la población mayor se produce en estos países, y se prevé que esta proporción aumente en un 80% en el 2011.

En los países desarrollados el grupo de personas de 60 años, ha pasado del 11 % en 1950 al 19% en el 2000 y es en este mismo año, que hay 185 millones de personas y se espera que aumente un 6% en los próximos 25 años, alcanzando en el año 2025 un porcentaje del 25% sobre la población total de los países desarrollados.

⁹ COLOM, Cañellas A.. *Op. Cit.* p.156

¹⁰ *Ibid*, p.157

Según las previsiones de la ONU, en América Latina y el Caribe, aumentará la población mayor que pasará del 8% sobre el total que había en el año 2000 al 14.1% que se espera para el año 2025, o al 22.6% del año 2050.

En México:

La tasa general de fecundidad que en 1970 fue de 6.8%, bajo en el año 2000 a 2.4%; la tasa de natalidad bajó, de 43.0% en 1970 a 32.3% en 1990, y la tasa de mortalidad, de 9.4% en 1970, bajo a 5.0% en 1990, en tanto, que la esperanza de vida aumento de 60.9 años en 1970 a 69.7 años en 1990 ¹¹. Para el año 2000, México tiene una población total de casi 100 millones de habitantes, de los cuales 6 millones 918 mil 209 corresponden a la población mayor de 60 años (ver cuadro 1 anexo). Como datos adicionales se tiene que para el 2004, **México** tiene una **tasa global de fecundidad** de 2.2; una **tasa bruta de natalidad** (número de nacidos vivos por 1000 habitantes) de 18.8; una **tasa de mortalidad** (número de defunciones por mil habitantes) en un año de 4.5; y una **esperanza de vida al nacimiento** de 75.2 años, según el CONAPO, estos datos muestran los factores demográficos que inciden en la modificación de la estructura poblacional, hacia el aumento de la población adulta mayor en los años subsiguientes.

Las tendencias recientes muestran que en México, los habitantes pasarán de casi 100 millones en el 2000, a más de 130 millones en el 2050, pudiéndose identificar dos claras transferencias (ver gráfica 1 anexo) : La primera, de la población infantil y juvenil (0 -14 años) a la senecta, donde el decremento de 13.8 millones en los primeros se equipara casi al incremento de 14.1 millones entre quienes tienen de 65 a 75 años de edad. La segunda, de los individuos de las primeras diecinueve edades activas (15-33 años) a la población de las siguientes diecisiete edades laborales (34-50 años), donde ahora la pérdida de 8.59 millones de los más jóvenes se ve prácticamente compensada con la

¹¹ ORTIZ Álvarez María I. *Geografía del envejecimiento en México, Revista de Trabajo Social*, p.65

ganancia de 8.86 millones de los más viejos ¹².

El grupo de Adultos Mayores presentará el crecimiento demográfico más dinámico, se prevé que dentro de cincuenta años, uno de cada cuatro mexicanos pertenecerá a la tercera edad. La población de 65 años o más, prevista para mediados del presente siglo, es de tal magnitud, que equivale casi a los habitantes de toda América Central en la actualidad (36.3 millones) o casi al doble de los residentes en la ciudad de México en el 2000 (18.2 millones). En tanto, que la vida media aumentaría de 75.3 años (73.1 para hombres y 77.6 para mujeres) en la actualidad a 83.7 años (82.0 y 85.5 respectivamente) dentro de medio siglo ¹³.

En México, el grupo de edad de 65 años y más que en 1930 representaba 2.6% (3.1 millones), paso a 3.4% en 1970 a 3.7% en 1990, y, para 2000 es de 4.9% (4´750´311); incluso algunas estimaciones hablan de 15.2 millones para el año 2030 ¹⁴, comparar con cuadro 2 (anexo).

En nuestro país, la población de 65 años y más ha aumentado en números absolutos y ha variado de manera importante: en 1940 eran 586´298 personas; entre 1940 y 2000 se registró un incremento de la población de este grupo de 710%; para el 2050 se prevé que habrá 32.4 millones de personas de 65 años y más, y que su incremento ascenderá a más de 5´400% en comparación con el decenio de origen. Durante el periodo de 1940 al 2000, se advierte que las entidades que han registrado los valores más altos de población mayor de 65 años y más son: el Distrito Federal, el Estado de México, Veracruz, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Michoacán y Oaxaca. Estas entidades para el año 2000 registraron una población envejecida de más de 200´000 personas, principalmente de la región del centro de México. Un segundo grupo lo integran entidades del centro (Hidalgo y Morelos), del centro norte (Zacatecas y

¹² PARTIDA, Bush Virgilio. *Perspectivas del cambio demográfico, DEMOS*, p.6

¹³ Idem.

¹⁴ ORTIZ Álvarez Maria I. *Op. Cit.*, p.66

San Luis Potosí), del sur (Guerrero y Chiapas) y del sureste (Yucatán), así como entidades de la frontera norte y Sinaloa, que registran una población de entre 80'001 a 200'000 personas de 65 años y más. Hay un tercer grupo, cuya población envejecida cuenta con menos de 80'000 personas, destacando Baja California Sur, las entidades del sureste del país (Tabasco, Campeche y Quintana Roo) y Colima y Aguascalientes entre otras ¹⁵.

Estimaciones del INEGI (2000) nos dicen, que en México existen alrededor de 11 adultos mayores por cada 100 personas económicamente activas, y las proyecciones indican que para el año 2050 serán de 45 adultos mayores por cada 100 personas económicamente activas.

En el Distrito Federal:

Se tiene en el 2004, en el **Distrito Federal**, una **tasa global de fecundidad** de 1.8; una **tasa bruta de natalidad** (número de nacidos vivos por 1000 habitantes) de 16.0; una **tasa de mortalidad** (número de defunciones por mil habitantes) en un año de 5.1; y una **esperanza de vida al nacimiento** de 76.4 años, según el CONAPO (2004).

En el caso específico del Distrito Federal, es la entidad federativa del país con mayor proporción de habitantes de 60 años y más. De esta manera, 8.5% de los capitalinos tenían más de 60 años en el año 2000 (ver cuadro 3), lo que corresponde a 730'640 personas de los cuales 60% eran mujeres. En año 2005, el número de personas de la tercera edad oscila alrededor de 877'286, es decir, 9.8% de la población total.

Según el CONAPO (2002), en el Distrito Federal (ver cuadro 4) seguirá aumentando el número de Adultos Mayores en una forma importante, donde sus proyecciones estiman, que habrá 1'016'549 en el **2010**, 1'195' 836 en el **2015**;

¹⁵ *Ibid.* p.70

1'406'243 en el **2020**; 1'623'633 en el **2025** y 1'832'054 en el **2030**¹⁶.

Ante tales cifras, el proceso de envejecimiento cobra vital relevancia, si se considera: pobreza, salud, empleo, pensiones, edad de jubilación, discapacidad, dependencia, maltrato, educación, el predominio de la “feminización” del grupo de personas mayores de 75 años (que trae consigo inequidad socioeconómica), transferencias intergeneracionales, relaciones familiares, recreación, marginación, protección jurídica, etc., aspectos que todavía se tienen pendientes, especialmente en los países en desarrollo como es en el caso de nuestro país. Los aspectos antes mencionados, se vislumbran para la sociedad mexicana, como los grandes retos a enfrentar en este siglo, en beneficio de una población con una mejor calidad de vida.

En la medida en que se disponga de antecedentes acerca de quienes son y cómo viven actualmente los Adultos Mayores, se facilitará el diseño y la implementación de programas pertinentes y oportunos tendientes a avanzar en el camino hacia el desarrollo ¹⁷.

¹⁶ OLVERA Guzmán. *Los adultos mayores y la política social del Gobierno del D. F.*, pp.1-6

¹⁷ POPOLO Del, Fabiana. *Las personas de edad de América Latina en un mundo que envejece*, p. 4

1.3. Aspectos sociales

Como ya se ha dicho anteriormente, la transición demográfica trae consigo el incremento de la población Adulta Mayor, y por consiguiente, un aumento de la fragilidad biológica, psicológica y social; una menor capacidad de respuesta a las modificaciones del medio facilita el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas (con la respectiva incapacidad y dependencia que generan) también se acompaña de pérdidas psicológicas (memoria, inteligencia fluida) y cambios sociales (jubilación, fallecimiento de familiares y amigos, pérdida de las redes de apoyo social), etc.

El proceso demográfico que actualmente atraviesa nuestro país, responde a transformaciones sociales, políticas y económicas, por las que ha transitado nuestra sociedad, todo lo anterior, con el sello peculiar de los cambios científicos y tecnológicos que ha experimentado nuestro país, junto con los países del resto del mundo. Cambios y transformaciones que no sólo continúan, sino que también, se aceleran y trascienden alrededor de todo el planeta.

El incremento del envejecimiento de la población, pone de manifiesto, la necesidad de revisar el tema de la vejez, ya que es una etapa en el ciclo de vida del ser humano, que todavía se caracteriza por estereotipos negativos, o que bajo ciertos conceptos de modernidad, los adultos mayores son marginados. Por citar un ejemplo, en la sociedad urbana el valor que más se maneja y que se considera importante es el de la “productividad”, razón por la cual, el Adulto Mayor es considerado “improductivo” debido a que ya tuvo una edad “productiva“, es decir, “deja de ser útil”, debido a su escasa contribución económica a la sociedad, colocándolo así, en una situación de desventaja.

El envejecimiento en México plantea diversos problemas, siendo los más relevantes ¹⁸ :

¹⁸ HAM, Chande Roberto. *Op. Cit.* pp. 38,39.

- La insuficiencia financiera y actuarialmente deficitaria de la seguridad social y los sistemas de retiro y pensiones;
- El desplazamiento hacia edades mayores en la composición de la fuerza de trabajo y su repercusión en los mercados laborales ante la globalización económica, la transformación y tecnificación de los métodos de trabajo y los cambios en los modelos de desarrollo;
- La fragilidad en las condiciones de salud de la población en edades avanzadas, la mayor incidencia y prevaencia de enfermedades crónicas-degenerativas e incapacidades, imponiendo la necesidad de modificar los sistemas de salud;
- El cambio en las relaciones familiares y las condiciones de domicilio, producto de la transformación en las estructuras familiares y de los hogares conformados cada vez más con más miembros envejecidos y menos familiares en edades juveniles y de la infancia;
- Las necesidades de transferencias intergeneracionales e intrafamiliares ante las fallas o simple inexistencia de los sistemas públicos de apoyo a la población envejecida;
- La feminización del envejecimiento, debida no sólo a la mayor sobrevivencia de las mujeres sino también a las condiciones más adversas, físicas, económicas y sociales, con las que las mujeres llegan y pasan por la vejez en comparación con los hombres;
- La vulnerabilidad ante la vejez y sus aspectos físicos, sociales, éticos, legales, y de derechos humanos.

Bajo los puntos anteriores, se puede decir, que el entendimiento del envejecimiento se convierte en una necesidad básica y fundamental, en la cual se tienen que dejar a un lado, mitos y/o estereotipos en torno a la vejez, que sólo

se convierten en obstáculos, que no permiten la plena integración de este sector de la población a la sociedad (participación, toma de decisiones, etc.).

El envejecimiento demográfico en México encierra y pone en discusión implicaciones de diversa índole. El paso hacia el siglo XXI, invita a reflexionar sobre lo que nos depara el futuro, si no tomamos en consideración acciones reales y congruentes, que fortalezcan el pleno desarrollo de los Adultos Mayores en nuestra sociedad.

También hay que agregar, que el aumento de la esperanza de vida no sólo se traduce en efectos negativos, sino que es el reflejo de las condiciones de vida actuales: por citar un ejemplo, los avances en el campo de la medicina en cuanto a la investigación, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación en determinados padecimientos: se suman más años de vida, con un mejor estado de salud, aunque aquí lo importante, no sólo es vivir mas años, sino vivirlos mejor, con dignidad, con respeto, en las condiciones y circunstancias más óptimas y deseables, para todo ser humano que cruza esta etapa en el ciclo de la vida. De ahí, que la atención a los adultos mayores implica nuevos retos en el campo de la investigación, la prevención, la planeación, etc., en los diversos ámbitos sociales que tiendan al bienestar y al desarrollo de este sector de la población.

La vejez, es quizás la etapa más difícil dentro de los procesos evolutivos del hombre, de ahí, que se le debe dar un sentido más humano y útil a la vida de las personas de edad avanzada, que los integre verdaderamente a la sociedad.

2. LA POLITICA SOCIAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

2.1. Concepto de Política Social

El tema de la política social en nuestro país, a abierto serios debates en torno a su definición, sin embargo como parte de este ensayo, sólo se presentan algunas con la finalidad de entender que son, ya que en lo subsiguiente se hablara continuamente de esta.

De acuerdo con Jordí Vízcaíno se entiende por **Política Social**: “La intervención del Estado, instrumental y normativa, con intencionalidad compensatoria y/o redistributiva, que ordena medios para realizar aspectos concretos del Bienestar Social” ¹. Es decir, las Políticas Sociales aparecen como decisiones del Estado, destinadas principalmente a atenuar los efectos negativos de los problemas sociales generados por las desigualdades económicas.

También se define a la **política social**, como las acciones del Estado tendientes a lograr el bienestar de la población en condiciones de vulnerabilidad física, mental y/o social. Buscando la equidad en el marco del crecimiento económico y la legitimidad política ².

Luego entonces, las políticas sociales, aparecen como decisiones del Estado destinadas principalmente a atenuar los efectos negativos de los problemas sociales generados por las desigualdades económicas.

¹ VÍZCAINO, Martí Jordi. *Envejecimiento y atención social*, p. 27

² SOLIS, San Vicente S. *Reflexiones sobre la transición de la Política. Social en México*, p.28

Sin embargo, para no quedarse sólo con los elementos anteriores, y tener una mejor comprensión de la definición de política social, se presenta su definición desde la perspectivas tradicional y marxista

Desde la ***perspectiva Tradicional (redistributiva)*** las políticas sociales son concebidas como un conjunto de acciones por parte del aparato estatal, que tienden a disminuir las desigualdades sociales. Es decir, son las acciones del Estado destinadas principalmente a corregir los efectos negativos producidos por la acumulación capitalista.

Desde esta perspectiva, la política social es el mecanismo que tiene el estado para revertir las desigualdades sociales de los individuos, desigualdades generadas por la división social del trabajo, la riqueza, el mercado, etc., lo cual genera situaciones de pobreza, de necesidades básicas no satisfechas, etc.

En este sentido, las políticas sociales son entendidas como ***“concesiones”*** por parte del Estado, y definidas como los mecanismos tendientes a redistribuir los “escasos recursos sociales”, con el fin de mejorar el bienestar de la población. Bajo esta perspectiva la política social tiene un carácter compensatorio, paliativo y correctivo ³.

Por otro lado, desde la ***perspectiva Marxista*** y en oposición a la perspectiva tradicional, coloca a la política social no sólo como una concesión del Estado y del capital, sino también como una “conquista” de la clase trabajadora. Esto significa que no se pueden omitir las luchas previas y los conflictos del pasado que dieron lugar y paso a el acto de “conceder” por parte del Estado, o sea, que no se puede ver a la política social sólo como un servicio o beneficio que presta el Estado.

En esta perspectiva, la política social además de constituir un

³ MONTAÑO, Carlos. *La Política Social Hoy*. pp.207-212

instrumento redistributivo, también cumple con una función política y económica. Así, las políticas sociales se entienden como mecanismos de articulación tanto de los procesos políticos (que procuran el consenso social, la aceptación y legitimación del orden, la movilización/desmovilización de la población, la manutención de las relaciones sociales, la reducción de conflictos), como económicos (buscando la reducción de los costos de manutención y reducción de la fuerza de trabajo, favoreciendo la acumulación y valorización del capital) ⁴.

Es decir, desde esta perspectiva las políticas sociales tiene como escenario los problemas sociales, políticos y económicos que se generan con el surgimiento de la clase obrera dentro de una sociedad capitalista.

Teniendo presente ambas perspectivas bien puede surgir el debate entre “concesión-conquista”, sin embargo ello escapa a la finalidad de este ensayo, por lo que solo se agrega como parte de las definiciones de la política social.

Así, la política social es el mecanismo estatal tendiente a compensar las desigualdades socioeconómicas y políticas generadas por el mercado en un mundo capitalista.

⁴ *Ibid.* p.215

2.2. La política social en México

Bien, una vez definida la política social, se expondrá el desarrollo de la misma en nuestro país, hasta el momento actual.

Las cuestiones sociales aparecen en la agenda gubernamental de varios países, a partir de los últimos años del siglo pasado, y propiamente con el llamado “Estado de Bienestar”. Hasta el presente siglo, los Gobiernos han planteado la atribución de una política social, como un instrumento creado para mejorar los niveles de vida de la población. Así, la política social, ha evolucionado junto con la complejidad y la cantidad de los problemas que han enfrentado gobierno y sociedad.

En el caso de México, la política social se ha encontrado en constante cambio. Antes de la Revolución de 1910 en nuestro país, las acciones sociales y la atención a los pobres se atendió bajo un esquema asistencialista, compartida por la caridad de la iglesia católica, la beneficencia privada y en menor grado por la intervención del Estado. Sin embargo, la política social surge hasta el siglo XX y se remonta a los contenidos sociales de la Constitución Política Mexicana de 1917, fundamentalmente en los artículos constitucionales que establecen el derecho a la educación básica (Art. 3º); el reconocimiento de la composición pluricultural de la nación mexicana, sustentado en sus pueblos indígenas el derecho a la salud, y a la vivienda digna (Art. 4º); el Art. 27 que propicio el reparto agrario y definió el derecho de propiedad; y el Art. 123 que establece el derecho a un empleo socialmente útil. Así, las políticas sociales se definieron y concretaron a partir de los objetivos presentes en el discurso y en las acciones de los gobiernos subsiguientes.

Con los gobiernos posrevolucionarios es ya, cuando la política social comienza a formar parte de la agenda gubernamental (aunque bajo modalidades diferentes), hasta aproximadamente el año de 1982. En este

periodo, con la industrialización a través de la sustitución de importaciones el Estado asume nuevos roles (regulador, interventor planificador, etc.) a efectos de contribuir al funcionamiento del nuevo modelo de desarrollo hacia adentro. En esta etapa el planteamiento gubernamental consideró que se podía crecer económicamente y simultáneamente mejorar la distribución del ingreso, Así pues, el crecimiento era considerado el medio para satisfacer las grandes necesidades del desarrollo nacional.

A través del trabajo asalariado, los trabajadores y sus familias accedían a esquemas de protección social, así, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se consolida con la industrialización y se orienta hacia la protección de los obreros y de los empleados públicos en zonas urbanas, mientras que la Asistencia Social se encarga de paliar los problemas más urgentes de la población rural y de las capas marginadas urbanas, como se puede ver, la política social mantiene un tinte ocupacional.

En la segunda mitad de los años 70 se hicieron patentes los primeros signos de agotamiento de dicho modelo y para los años 80's la población mexicana sufre el deterioro de su poder adquisitivo, como consecuencia de la situación económica por la que atravesó el país con las anteriores administraciones.

En 1982, México padece una aguda crisis financiera por la caída del petróleo, la devaluación del peso y un excesivo endeudamiento externo. Para superar dicha crisis, durante la llamada "década perdida", se aplican políticas de estabilización y ajuste, que tuvieron elevados costos sociales como la reducción del gasto en salud y en seguridad social, entre otros. Esta crisis debilita a la clase obrera y mina la soberanía del Estado, dando paso a regimenes gubernamentales de corte neoliberal. La política social por su parte, pone especial énfasis en la creación de empleos y en la consecución de "mínimos de bienestar". En estas circunstancias, se prepara el camino para acentuar una política de ajuste estructural: donde se circunscribe la

profunda liberalización comercial de la economía mexicana, la reconversión industrial del sector estatal y el adelgazamiento del sector por medio de la desincorporación, liquidación y reprivatización de sus empresas y organismos⁵. El ajuste estructural, como se menciona hace un momento, es de hecho “la forma en que las economías mundiales deben adaptarse a las nuevas condiciones de la economía mundial”⁶

La política social (desde antes de la crisis de 1982) tuvo como objetivo explícito el ataque a la pobreza por medio de programas focalizados, tales como: El Programa de Inversión para el Desarrollo Social (**PIDER, 1973-1982**); El Plan Global de Desarrollo (**PGD, 1980-1982**); El Plan Nacional para Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (**COPLAMAR, 1977-1982**); El Programa Nacional de Solidaridad (**PRONASOL, 1988-**); El Programa de Alimentación, Salud y Educación (**PASE, 1996**), después denominado Programa de Educación, Salud y Alimentación (**PROGRESA, 1997**), entre otros. Sin embargo, su aplicación favoreció el clientelismo político, ya que no buscaron universalizar la provisión de servicios sociales.

Cabe mencionar, que dichos programas se gestaron en instituciones internacionales como el Banco Mundial (BM) y el Fondo Monetario Internacional (FMI), dichos organismos recomendaron que las políticas de ajuste y las reformas estructurales de la economía se complementaran con programas sociales dirigidos a los “extremadamente pobres”, programas de asistencia y beneficencia pública. Estas recomendaciones son consideradas dado el endeudamiento que el gobierno mexicano tiene con estos organismos.

El gobierno de Carlos Salinas de Gortari (1988-1994) represento la continuidad del gobierno anterior (de Miguel de la Madrid 1982-1988) y su

⁵ LERNER, Bertha. *América Latina: Los debates en Política Social, desigualdad y pobreza*. pp. 27-39

⁶ GRASSI, Estela. *Políticas sociales: Crisis y Ajuste Estructural*. p. 24

profundización. En este sexenio el cambio económico generado por la *reforma Neoliberal* se reflejó: con las privatizaciones en el sector público, la reprivatización de los bancos, y se ata la política económica a la consecución del Tratado de Libre Comercio (**TLC**) con E. U. y Canadá (1992), etc. Dentro del contexto de continuidad Neoliberal la política de desarrollo social se centra en el combate a la pobreza extrema, sin embargo, se subordina el bienestar social al crecimiento económico. La punta de lanza de la política social salinista, se materializó con el PRONASOL, sin embargo, este programa no logró superar algunos de los vicios ancestrales de la instrumentación de la Política Social en México: "*su uso, con fines electorales*". Con respecto a la política social, en esta administración se dieron tres cambios importantes: 1) Nuevo papel del Estado, que coloca a la política social como centro y eje de la acción pública, 2) La política social tiene como principal objetivo: el acceso de toda la población a servicios mínimos y 3) La población se vuelve corresponsable de la política social ⁷. Además, se descentralizan los servicios de salud y se establece un seguro de retiro complementario al de jubilaciones y pensiones del IMSS e ISSSTE: **SAR** (Sistema de ahorro para el Retiro).

La estrategia económica puesta en práctica a partir de 1996, durante la administración de Ernesto Zedillo Ponce de León (1994-2000), implicó una mayor dependencia de México respecto de Estados Unidos. Así, los ejes de la política social en esta administración fueron: la descentralización hacia estados y municipios y la búsqueda de una mayor focalización o concentración de las políticas sociales en las familias más pobres de la población. Otro aspecto a considerar en la política social Zedillista, es la aprobación en 1995 de la nueva Ley del Seguro Social, que entra en vigor a mediados de 1997, donde aparecen a escena las Administradoras de Fondos de Retiro (Afores). En este sentido, la reforma a la Ley del IMSS se explica en primer lugar, como consecuencia de un entorno de restricciones que prevalecen en este sexenio y en segundo, como una estrategia de transformación económica y social prescrita de manera cada vez más influyente por los organismos

⁷ VALENCIA, Enrique. *La política social*. pp.23,25

internacionales (BM, FMI) en los que se sostiene la estabilidad financiera de México. Sin embargo, pese a las acciones implementadas en este sexenio, se da un incremento alarmante de la pobreza durante los últimos años de la década de los noventa, sumándose además, la corrupción y el clientelismo político en los programas de política social implementados.

En la administración actual de Vicente Fox Quesada (2000-2006), se observa una continuidad en lo que se refiere al proceso de privatización, desregulación, simplificación administrativa, establecimiento de condiciones de seguridad jurídica y confianza para los inversionistas, que se inicio hace veinte años y que constituyeron el conjunto de reformas que hicieron posible el cambio estructural de la economía mexicana.

Durante este gobierno, se diseño e implemento el programa **OPORTUNIDADES** que consiste en promover el acceso de los pobres a programas de empleo temporal, al financiamiento de los proyectos productivos, programas de mejoramiento a la regularización y promoción de la vivienda y sistemas de ahorro y crédito popular. Además, esta administración, da una continuidad en las políticas de focalización. La política social propuesta por esta administración, sigue dos vías paralelas y complementarias: por un lado, programas para ampliar las capacidades humanas y por el otro, programas para ampliar las oportunidades de producción y empleo

El Plan Nacional de Desarrollo establece en materia de política social seis objetivos generales ⁸ .

- 1_ Mejorar los niveles de educación y de bienestar de la población.
- 2_ Impulsar la educación para el desarrollo de las capacidades personales y de iniciativa individual y colectiva.
- 3_ Fortalecer el capital y la cohesión social.
- 4_ Lograr un desarrollo social y humano en armonía con la naturaleza.

⁸ Disponible en la pagina Web: www.pnd.presidencia.gob.mx

5_Acrecentar la equidad y la igualdad de oportunidades.

6_Ampliar la capacidad de respuesta gubernamental para fomentar la confianza de la población en las instituciones.

Además, se establecen cuatro estrategias (**CONTIGO**) que implican nuevos ámbitos de acción para la política social: 1)Ampliación de las capacidades, 2)Generación de oportunidades, 3)Proveer protección social y 4)Formación de patrimonio.

Después de la revisión anterior en el que se señalan algunas de las características del desarrollo de la política social en nuestro país, se resalta que:

La prioridad del gobierno mexicano en los últimos años, y en particular el objetivo central de la política social, ha sido el combate a la pobreza. Así, la guerra contra la pobreza en México nace en 1989 con el PRONASOL y posteriormente, en el sexenio siguiente continua esta tendencia con el programa PROGRESA y actualmente con el programa OPORTUNIDADES, éstos por lo tanto, han sido *Programas Focalizados* orientados al abatimiento de la pobreza extrema. Sin embargo, la erradicación de la pobreza mediante la focalización de los recursos y de las acciones no ha logrado avances significativos que permitan acercarse a la disminución de la pobreza.

Así, la característica de la política social contemporánea, es una política social que tiende a la Focalización y en este sentido, la *Focalización* ofrece por un lado, la posibilidad de utilizar recursos escasos de manera selectiva a favor de grupos predeterminados y según criterios de *costo-eficiencia*, aunque la educación y la salud, siguen siendo los sectores tradicionales hacia la cual se dirige esta. Por otro lado, la focalización de los recursos, puede bien no llegar a las personas que realmente lo necesitan, ya sea por intereses particularistas o clientelistas.

A finales de los años ochenta y hasta la actualidad, en medio de ajustes

y reformas estructurales, y de una miseria masiva, la población objetivo de la política social fue y sigue siendo la que se encuentra en pobreza y pobreza extrema. En este contexto, se redefinen los roles asignados al Estado (como actor principal de la política social) y al mercado en el ámbito social (como garante del principio de justicia social redistributiva, igualitaria y universal). En el nuevo discurso, se atribuye al mercado el rol de mecanismo de asignación de servicios y beneficios sociales, con el argumento de una mayor eficiencia y equidad, que se suponen llevan a la igualdad de oportunidades. Así, se abandona el concepto de *igualdad* tradicionalmente asociado a la política social por el de *equidad social*. Como se puede observar, este es un concepto bastante familiar en la actual administración del presidente Vicente Fox Q.

Es importante señalar, que *la política social, como política pública* aparece en la agenda gubernamental hasta finales de los años ochenta por dos cuestiones:1) Cuando se da un grave incremento de la pauperización, y 2) Cuando organismos internacionales (FMI, BM) proponen una reforma social, que subsane los costos sociales que han dejado los ajustes y la reforma estructural.

En general, las características de nuestra política social, son propias del subdesarrollo en el que ha estado inmerso el país a lo largo de su historia y como se puede observar, ésta a respondido a la estrategia económica que ha adoptado nuestro país, subordinándose a la misma.

Por otro lado, aunque los países del mundo enfrentan los retos de la Globalización y del cambio tecnológico, pocos se encuentran inmersos en procesos de cambio simultáneos tan profundos y diversos como en México. En este sentido, nuestro país atraviesa por una transición económica, política , social y demográfica.

Los retos del cambio en México están enmarcados en estos cuatro procesos de transición, que nos obligan a redefinir metas, rediseñar

instrumentos y adecuar mecanismos de toma de decisiones. En este sentido, corresponde al trabajador social:

-Comprender estos procesos de transición, para poder entender cuales son las necesidades que van a condicionar el presente y futuro de la sociedad en nuestro país y como el trabajador social se involucra en estos.

-Entender la dinámica institucional para conocer los alcances de la intervención de la profesión.

-Valorar cuales son los instrumentos disponibles para la ejecución de acciones, tendientes a favorecer las demandas de una población anciana que crece cada día más.

-Lo anterior también, implica el reto de reorientar los ámbitos de actuación del trabajo social, donde se puedan aprovechar las oportunidades que suponen estas transiciones, como en el caso específico de la transición demográfica.

_Ganar mayores espacios en los procesos de toma de decisiones que contribuyan a que desde la óptica del trabajo social, se implementen acciones que favorezcan un entorno más digno para los ancianos.

_ La apertura para interactuar junto con otras disciplinas con la intención de enriquecer la intervención y la propuesta

Ante las cuestiones de intervención que plantea la transición demográfica y en específico en lo que atañe a la población adulta mayor, el trabajo social tiene amplias perspectivas de expansión en el campo profesional (por ejemplo en la investigación e intervención gerontológica), además de los espacios tradicionales. Estos nuevos espacios significan un reto en el trabajo de participación y promoción activa de la sociedad, y para ello, se requiere de la creatividad profesional, del manejo de nuevos conocimientos, habilidades y

destrezas que fortalezcan la investigación social, la participación en la formulación de nuevas políticas, programas sociales y en la ejecución y evaluación de los mismos.

2.2. Referente Internacional

El proceso de envejecimiento, ha impulsado a realizar diversas acciones a favor de los Adultos Mayores, tendientes a mejorar su atención y desarrollo alrededor del mundo. En este sentido, desde 1978 y hasta la fecha, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha encaminado diversas acciones para atender las prioridades básicas asociadas con el envejecimiento de los individuos y de la población, siendo las más relevantes, la Primera Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento en 1982 y la Segunda Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento convocada en el 2002, donde México se adhirió a los principios establecidos en los Planes de Acción de ambas asambleas. En este sentido, aunque no son las únicas acciones impulsadas por este organismo, se hace referencia principalmente a estas, dado que han orientado el pensamiento y la acción sobre el envejecimiento en los últimos 28 años desde que se hiciera el primer intento por dirigir acciones de atención al Adulto Mayor en el mundo,

La ONU convoca a la **Primera Asamblea Mundial sobre el envejecimiento en Viena, Austria, en 1982**, buscando una mejor calidad de vida de los Adultos Mayores, se elabora el **Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento**, el cual recomienda ⁹ :

I. *Salud y nutrición*, haciendo hincapié en la prevención de discapacidades y enfermedades;

II. *Participación Social*, alentando la promoción de actividades de los mayores como voluntarios, el trabajo a jornada parcial y la autoayuda mutua entre los mayores, particularmente las mujeres, y la superación de los estereotipos negativos y otras barreras;

III. *Seguridad económica*, recomendando medidas de seguridad social, prestaciones en especie, oportunidades de empleo, y asistencia directa a las familias cuando esto sea apropiado;

⁹ RODRIGUEZ, Carrajo M. *Op. Cit.* pp. 33,34

IV. Vivienda, medio ambiente, protección del consumidor, investigación y educación.

Este plan, fue el primer documento internacional sobre el envejecimiento, encaminado a fortalecer la capacidad de los gobiernos y la sociedad civil para abordar eficazmente la vejez.

Además, las cuestiones relacionadas con los Derechos Humanos de las personas mayores se abordaron en 1991, con la formulación de los **Principios de las Naciones Unidas para las Personas Adultas Mayores** en los que se contemplan: *la independencia, la participación, los cuidados, la realización personal y la dignidad*¹⁰. Naciones Unidas, aprobó estos principios en la resolución 46/91, con el fin de alentar a los diferentes gobiernos a promulgar leyes, normas, programas y proyectos dirigidos a favorecer a las personas de mayor edad .

Aunque estos principios han sido retomados en algunos países para sus programas de atención a adultos mayores, ello no necesariamente significa que se lleven a la práctica. Queda claro, que falta mucho por hacer, ya que el contexto del país en que se desarrolla el proceso de envejecimiento marca una diferencia importante con respecto a las acciones que se toman para enfrentar dicha situación.

Para el año siguiente la ONU convoca nuevamente a una **Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Madrid, España**, de donde surge el **Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002**, en cuyo plan se contempla¹¹:

- I. La plena realización de todos los derechos humanos y libertades

¹⁰ Disponible en: www.insersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe.01

¹¹ **Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento**. pp. 14, 15

fundamentales.

- II.** El envejecimiento en condiciones de seguridad (eliminación de la pobreza en la vejez).
- III.** La participación plena del senecto en la vida económica, política y social.
- IV.** Oportunidad de desarrollo, realización personal y bienestar del individuo en todo el curso de su vida.
- V.** Garantizar los derechos económicos, sociales y culturales, así como sus derechos civiles y políticos, y eliminar la violencia y discriminación contra las personas de edad.
- VI.** Eliminación de la discriminación por motivos de sexo en las personas adultas mayores.
- VII.** El reconocimiento de la importancia de la familia.
- VIII.** La atención de la salud, el apoyo y la protección social incluida la prevención y la rehabilitación para las personas de edad.
- IX.** La asociación entre el Gobierno, la sociedad civil, el sector privado y los ancianos para transformar el Plan de Acción.
- X.** Utilizar la investigación para considerar las consecuencias del envejecimiento y
- XI.** El reconocimiento de la situación de las personas de edad pertenecientes a poblaciones indígenas.

Aunque en este plan se consideran los derechos humanos, la participación la igualdad, etc., de las personas mayores, los factores económicos, políticos y sociales, siguen marcando las pautas de atención que se dirigen a este grupo de la población alrededor del mundo, donde se hace cada vez más visible la desigualdad que existe entre los diferentes países para la implementación de las acciones recomendadas por la ONU.

Además de las asambleas, también se llevaron a cabo otras actividades no menos importantes a favor de las personas mayores, pero dado lo extenso que podría resultar revisar cada una, se presenta el siguiente cuadro para observar a groso modo, lo que se ha planteado en otros momentos.

AÑO	LUGAR	ACTIVIDAD	RESULTADO
1978	Cede de la ONU Nueva York, EU	Asamblea Mundial, convocada por la ONU	_Primer intento de atender a los Adultos Mayores
1982	Viena, Austria	Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento	_Se elabora el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento
	América Latina	Se crea el Programa Regional de Salud de los ancianos	_Investigación, información, capacitación, protección y promoción de la salud de los Ancianos
1991	Cede de la ONU Nueva York, EU	Se formulan los Principios de las Naciones Unidas para las Personas Mayores (resolución 46/91)	_Son considerados los Derechos Humanos de las personas mayores.
1992	Santiago de Chile	Taller sobre Políticas de Atención a los Ancianos	_Pronunciamento de consenso sobre Políticas de Atención a los Ancianos en América Latina
1994	El Cairo	Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo	_Mejorar la Salud Pública, así como la Promoción del Envejecimiento con Salud.
1995	Copenhague	Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social	Promover que los gobiernos aseguren la equidad entre las generaciones
1999	Cede de la ONU Nueva York, EU	Declaración del Año Internacional de las Personas de Edad	Promover la conciencia sobre el Envejecimiento, su investigación y la acción en materia de políticas
2002	Madrid, España	Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento	Surge el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002
2003	Chile	Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento	_Se acordó una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento
2004	El Salvador	Reunión de Expertos sobre Envejecimiento, II Foro Centroamericano y del Caribe sobre Políticas para Adultos Mayores	_Fortalecer la aplicación nacional de los Acuerdos de la Conferencia Intergubernamental y establecer mecanismos de intercambio en materia de políticas e investigación

FUENTE: Construcción propia

Como se ha señalado, el aumento del envejecimiento tiene profundas consecuencias (ver capítulo 1) para cada uno de los aspectos de la vida

individual, comunitaria, nacional e internacional. Por ello, es importante la cooperación internacional en la búsqueda de alternativas que propicien mejores condiciones de vida para la población anciana.

Las acciones que a nivel internacional se han ido desarrollando en busca de conseguir condiciones más justas para las personas mayores de edad, permitieron: considerar el aumento de las necesidades de una población que esta envejeciendo, reconocer que las personas a medida que envejecen deben de disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, política y cultural y destacar, la responsabilidad de los gobiernos de promover y prestar servicios sociales básicos, así como facilitar el acceso a ellos, con el objetivo de “Crear una sociedad para todas las edades”.

Según los Planes de Acción de ambas Asambleas Internacionales, se apunta a garantizar que alrededor del mundo, la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad mayor, puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos ¹². Aunque esto resultaría el ideal de la “atención” a la población adulta mayor, en la realidad, la aplicación de estas acciones al interior de la política de cada país, varían en función de las condiciones de cada uno tiene. En este sentido, México tiene que superar todavía numerosos obstáculos para incorporar el envejecimiento en las estrategias políticas y socioeconómicas.

¹² Disponible en: www.eclac.d/celade/envejecimiento.

2.3. Referente Nacional

El Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento se convirtió en el documento rector para que los diversos países del mundo elaboraran las políticas en materia económica y social que respondieran a las necesidades nacionales de los Adultos Mayores.

Con el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento 2002, se guía la formulación y aplicación de políticas en base a tres orientaciones prioritarias: 1) Las personas de edad y el desarrollo, 2) Fomentar la salud y el bienestar llegada la vejez y 3) Crear entorno favorables y propicios para los ancianos.

Tanto la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Viena (1982) como la Segunda Asamblea sobre el Envejecimiento en España (2002), marcaron un escenario importante para la atención de las personas mayores en el ámbito de la política social.

Nuestro país, no fue indiferente a las actividades realizadas en busca de una mejor condición de vida para su población mayor, de ahí que participo en las asambleas antes mencionadas

a) Gobierno Federal (México)

En México, la atención a los Adultos Mayores pasó por todo un proceso, en un inicio, el *Instituto Nacional de la Senectud (INSEN)* estuvo integrado en la Secretaría de Salud y tenía un inclinación hacia la atención asistencialista en materia sanitaria y de salud (1979), posteriormente, el gobierno de nuestro país, resectorializa al INSEN en la Secretaría de Desarrollo Social y se decide cambiar el nombre por el de *Instituto Nacional de las Personas en Plenitud*

(INAPLEN) decretado el 19 de enero del 2002, sin embargo, ante las diversas críticas por la resectorialización y el cambio de nomenclatura, dicho decreto es derogado. El INAPLEN entonces, cambia nuevamente de nombre por el de *Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores* (**INAPAM** -nombre vigente hasta el día de hoy-). Dicho instituto, se convirtió en el actor rector de las estrategias referidas a los adultos mayores, se le doto de autonomía técnica y de gestión, de atribuciones fiscalizadoras, entre otras facultades.

Los principios propuestos por la ONU en la resolución 46/91, a favor de las personas mayores sirvieron como referente para que en México en el año **2002**, se decretara **La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores**, teniendo como principios rectores de esta Ley: La Autonomía y autorrealización, la Participación, la Equidad, la Corresponsabilidad y la Atención preferente para las personas Adultas Mayores. La importancia que tiene el referente internacional en cuanto a la atención de los adultos mayores en nuestro país, radica en lo que ello significó, para realizar acciones en favor de estas personas.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores establece en el Título Quinto, Capítulo 1, Art.25, la naturaleza, objeto y atribuciones que tiene el *Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores* (**INAPAM** antes INSEN) en nuestro país.

“El INAPAM es el organismo público rector de la política nacional a favor de las personas Adultas Mayores, que tiene como objetivo general coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas que se deriven de ella. El INAPAM, deberá procurar el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores, entendiéndose por éste, el proceso tendiente a brindar a este sector de la población, empleo u ocupación, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida, orientado a reducir las

desigualdades extremas y las inequidades de género, que aseguren sus necesidades básicas y desarrollen su capacidad e iniciativas en un entorno social incluyente “¹³.

Actualmente a nivel Federal, para el logro de sus objetivos el INAPAM cuenta con cuatro ejes estratégicos ¹⁴:

1. Empleo y apoyo a la economía:

Programa de Afiliación Permanente. Este programa es el encargado de afiliar y entregar la tarjeta INAPAM a toda persona mayor de 60 años, con el propósito de captar a todos los senectos, para que gocen de los beneficios que dicha institución ofrece. Al obtener dicha tarjeta, el adulto mayor obtiene descuentos que van desde un 5% hasta un 50% y en ocasiones un 100% al obtener ciertos servicios.

Promoción del empleo. Para reincorporar a los adultos mayores a la planta productiva, se instrumentó el programa de Empleo para Adultos Mayores, a fin de que cuenten con los ingresos necesarios para una vida digna. Para tal efecto, se mantiene una concertación permanente con empresas e instituciones para ofertar fuentes de trabajo a este grupo social de acuerdo a sus características y necesidades. En el 2000 existía una bolsa de trabajo a través de la cual adultos mayores obtuvieron una ocupación. En el 2002 se organizó junto con la Delegación Benito Juárez, la Primera Feria del Empleo y Autoempleo para las Personas Adultas Mayores, en el 2004 en el World Trade Center de la Ciudad de México se organizó la Segunda Feria del Empleo.

Fondo Tercera Llamada, Mi Palabra Vale por Tres. En el 2001 se constituyó este fondo que otorga apoyos financieros y asesoría a los Adultos Mayores de

¹³ Disponible en: www.cddh.gob.mx/leyinfo/

¹⁴ *Retos y desafíos de la gente grande 25 años.* pp.74-96

escasos recursos con iniciativas productivas viables. Esta es una acción conjunta de las secretarías de Desarrollo Social (SEDESOL) y de Economía, a través del Fondo Nacional para el Apoyo a Empresas Sociales (FONAES) y el propio INAPAM, por medio del cual se otorgan préstamos de entre 500 y 5 mil pesos, para que los adultos mayores inicien o refuercen sus negocios o “changarros”, convirtiéndose en una alternativa de autoempleo. Por el momento, Tercera Llamada sólo opera en el Distrito Federal.

Centros de Capacitación en Cómputo. Se capacita en el manejo del programa office e Internet, a los adultos mayores, con la finalidad de acercarlos a una posibilidad de empleo. En el 2002 se abrió el primer centro de capacitación de cómputo “Emma Godoy”, al que le siguieron tres más también en la ciudad de México.

2. Salud, Investigación y Formación del Recurso Humano en Gerontología

Consulta Médica General de Primer Nivel y Especialidad. Este servicio se brinda en cuatro Centros de Atención Integral ubicados en el D. F., en los cuales se ofrece atención médica especializada. La atención se brinda a todos los adultos mayores, sin importar si están afiliados al ISSSTE o al IMSS. En el 2001 se crearon cinco clínicas para la atención de enfermedades crónico degenerativas: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Memoria, Osteoporosis y Adicciones.

El INAPAM va a tu Barrio. A través de unidades móviles ofrece los servicios de afiliación, asistencia jurídica, promoción del empleo, consultas médica y odontológica a las personas de 60 años o más que no pueden acudir a los centros de Atención Integral, ya sea por su lejanía o por su condición física. Estas unidades visitan regularmente colonias y zonas marginadas, las cuales son programadas de acuerdo a los requerimientos que presentan al Instituto representantes o líderes vecinales.

Programa de Educación para la Salud. Con acciones preventivas se imparten

seminarios, cursos, pláticas y se proporcionan alternativas y consejos para el sano envejecimiento.

Programa de enseñanza. Del 2001 al 2004 se han impartido cursos y talleres permanentes dirigidos a profesionales y técnicos de todo el país interesados en gerontología, para apoyarlos en el desempeño de sus actividades académicas o laborales. Algunos de los cursos son: Psicología de la Vejez; Terapia Ocupacional en la Tercera Edad; Planeación de Servicios Sociales para Adultos Mayores, además de pláticas y conferencias acerca de diferentes temas, todos relacionados con mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Maestría en Gerontología Social. Es la primera en nuestro país y se instituyó en coordinación con el Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España, la Universidad Autónoma de Madrid, la Secretaría de Desarrollo Social y el Gobierno de San Luis Potosí en el 2002. La maestría se complementó con la realización de congresos como el internacional "1979-2004, el Reto del Envejecimiento en el Mundo: 25 Años de Atención Gerontológica en México" celebrado en junio del 2004, además de ciclos de conferencias entre los cuales destaca "La población de adultos mayores, retos y oportunidades".

Unidades Gerontológicas. El INAPAM tiene seis albergues, cuatro de ellos en el D F, uno en Guanajuato y otro en Oaxaca, y siete residencias de día, de las cuales seis están en el D F y una en Zacatecas. De la experiencia acumulada surgió el Programa de Certificación de Centros de Atención Gerontológica, que orienta técnica y metodológicamente a organismos de asistencia pública y privada.

Certificación de Competencias Laborales en la Norma Técnica de Cuidados del Adulto Mayor. En octubre del 2004 el INAPAM se constituyó como un Centro Evaluador de Competencias Laborales. El objetivo es certificar recursos humanos con referencia a la Norma Institucional Cuidado al Adulto Mayor y la elaboración de normas oficiales mexicanas relacionadas con la atención a las personas adultas mayores.

Asistencia Médica Telefónica. Se da atención médica especializada pagando una cuota anual de 70 para la *Línea Médica Edad Dorada* o 150 pesos anuales para *Salud Edad Dorada*.

3. Desarrollo Social y Comunitario

Departamento de Asesoría Jurídica. Proporciona apoyo gratuito, orientación jurídica, gestión administrativa y representación legal ante los tribunales a las personas de 60 años y más que enfrentan problemas legales. Este servicio también se ofrece en los 4 Centros de Atención Integral, así como en algunas de las representaciones estatales y municipales del INAPAM.

Clubes de la Tercera Edad. Son espacios comunitarios en donde los adultos mayores realizan actividades sociales, educativas, culturales, artísticas, recreativas, deportivas y productivas, en talleres de manualidades, artesanías y oficios en los que se fomenta su organización e intervención en la solución de sus problemas.

Centros Culturales. Operan cuatro en el Distrito Federal y su objetivo es brindar actividades académicas de formación complementaria y otras opciones para incrementar el nivel cultural de los asistentes, al proporcionarles materias de formación humanística, disciplinas pedagógicas e idiomas.

4. Transmisión de Valores

Abuelos y Abuelas Cuenta Cuentos. En 2001 dio inicio este programa con el objetivo de fomentar entre la población infantil los valores de lealtad, honestidad, responsabilidad y rectitud, entre otros, a través de la narración, discusión y análisis de cuentos.

Abuelos en Busca de Amigos. Este programa promueve el acercamiento entre los adultos mayores y los jóvenes infractores por medio del diálogo y la transmisión de valores sociales, con la realización de actividades culturales,

talleres artísticos y encuentros deportivos.

De la Mano del Abuelo. Identifica los factores del proceso de envejecimiento y los da a conocer a la niñez, para que ella reconozca a la vejez como una etapa importante del proceso de desarrollo humano.

Familia y Vejez. Para mejorar la relación de las personas adultas mayores con quienes los rodean, el INAPAM organiza cursos y pláticas con familiares y público en general para que identifiquen las características biológicas, psicológicas y sociales de la vejez.

Mi Abuelo y Yo. Por medio de un concurso de dibujo y pintura infantil a nivel nacional, se genera en los niños una cultura a favor de la vejez, ya que los invita a reflexionar acerca de la relación que establecen con sus abuelos

Además, a nivel nacional, existe el **Programa de Atención a los Adultos Mayores en zonas rurales** (suscrito el 28 de abril del 2003), siendo la Unidad General de Atención a Grupos Prioritarios la encargada de operar el mismo (dependiente de la SEDESOL).

Este programa tiene como objetivo apoyar a los Adultos Mayores que no reciben apoyo del Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES, del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de LICONSA ó del Programa de Apoyo Alimentario a cargo de DICONSA, que viven en localidades rurales (con una población menor a 2500 habitantes) de alta y muy alta marginación que se encuentran en el umbral de pobreza alimentaría. El apoyo alimentario se realiza a través de una transferencia en efectivo a entregarse en el curso del año. Cada Adulto Mayor recibe un subsidio de \$2,100 anuales, en un mínimo de tres exhibiciones. También se les proporciona una capacitación para el mejoramiento de la cultura nutricional a través de talleres, folletos o publicaciones elaboradas por SEDESOL. Hasta el año 2005, existe un padrón de 115,993 adultos mayores beneficiados en

alrededor de 1250 localidades apoyadas con este programa.

El 17 de enero del presente año (2006), el presidente Vicente Fox Quezada anuncia también, el inicio del **Proceso de acreditación para que las personas de la tercera edad pertenecientes a familias afiliadas al Programa OPORTUNIDADES, reciban apoyos económicos bimestrales**, además, dio a conocer el lanzamiento del **Sistema de Ahorro para el Retiro OPORTUNIDADES**, que entregará sus primeras aportaciones en marzo, mismas que serán retroactivas al 1^o. de enero ¹⁵.

La primera acción de apoyo social corresponde a una ayuda bimensual que asciende a \$500, que recibirán los adultos mayores pertenecientes a las familias registradas en el Programa Oportunidades. Serán beneficiadas poco más de 733 mil personas ancianas, ya que la Cámara de Diputados aprobó para este año un presupuesto de dos mil 200 millones de pesos para el nuevo Programa de Retiro para Población en OPORTUNIDADES. Con este programa, se apoya a los Adultos Mayores que no cuentan con atención, ingreso fijo o patrimonio propio.

Cuando el Gobierno del Distrito Federal estableció la pensión para adultos mayores en la capital, muchos criticaron la medida y la calificaron de populista, aunque Vicente Fox Q. cuestiono a Andrés Manuel López O., en este año (electoral por cierto) anuncia la creación de un programa similar pero de alcance limitado, ya que, dicha pensión, sólo se otorga a adultos mayores que se encuentran en familias beneficiadas por el programa OPORTUNIDADES, En este sentido, se excluye a otros tantos adultos mayores, que no están necesariamente contemplados en dicho programa, y que pueden estar en condiciones de pobreza

En este año, el INAPAM puso en marcha una **Campaña para**

15

Disponible en:

Revalorar al Anciano, con la finalidad de generar el intercambio generacional entre adultos mayores, niños, jóvenes y adultos, así, favorecer la convivencia y el rescate de valores.

Finalmente en cuanto a la atención a los Adultos Mayores a nivel Federal se plantea:

- 1) Desarrollar políticas incluyentes para la atención a los ciudadanos de edad avanzada, entendidas como el acceso a mayores retribuciones, asistencia y oportunidades, incluyendo el empleo;
- 2) El fortalecimiento de los instrumentos de acción pública a través de un Comité Nacional de Atención al Envejecimiento y de comités estatales, con la inclusión de un número mayor de instituciones gubernamentales y privadas; y
- 3) Mantener en el más alto nivel posible las capacidades físicas, mentales y sociales de las personas adultas mayores.

En materia de educación tanto el IMSS, como el ISSSTE y el INAPAM, ofrecen cursos permanentes de capacitación en el campo de la Geriatría y la Gerontología, así como también en algunas escuelas y universidades del país se llevan a cabo maestrías y doctorados (por ejemplo en la UNAM, en la ENTS se imparte la especialización en modelos de intervención con adultos mayores y en la FES-Zaragoza se desarrolla un modelo de atención comunitaria con adultos mayores), lo cual destaca el interés por atender a la población Adulta Mayor, lo anterior, como parte de las recomendaciones de *investigación y educación* emitidas por Naciones Unidas a favor de este grupo de la población:

Finalmente, aunque no menos importante, cabe mencionar que en nuestro país, tanto el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) como

ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado), son piedra angular de la Seguridad Social. Sin embargo, ante el aumento del envejecimiento de la población, la seguridad social enfrenta serios problemas económicos, lo cual hace difícil sostener el pago de pensiones. Actualmente, el IMSS enfrenta esta situación, lo que incluso ha puesto en riesgo el pago de las mismas propuesto en la nueva Ley que entro en vigor en abril del 2002. Hablar sobre el tema de las pensiones, es un tema por demás amplio y complejo que no se puede omitir, pero ello implicaría una revisión profunda y exhaustiva, lo cual escapa al tema central de este ensayo, por lo cual, es necesario aclarar que para efecto del mismo, dicho tema no se toca a mayor profundidad.

b) Gobierno Local (Distrito Federal)

El Gobierno del Distrito Federal, en materia de personas Adultas Mayores ha planteado como objetivo mejorar su calidad de vida para alcanzar su desarrollo justo y equitativo mediante el reconocimiento de sus derechos,, valores y riqueza cultural, estimulando su reincorporación y valoración social, así como su participación y corresponsabilidad en el desarrollo de la política social. En el marco de una cultura de la vejez y de la construcción de una ciudad para todas las edades.

En este ámbito, el Gobierno del Distrito Federal por su parte, a finales de 1997, establece como parte de su política social que:

- 1) Los Adultos Mayores, son considerados como un grupo de población, que son parte estructural y no residual de la sociedad,
- 2) Los Adultos Mayores, son identificados como un grupo de “atención prioritaria”, y
- 3) En todas las áreas del gobierno, se instrumentaron programas y acciones a favor de esta política.

Como parte de la atención a las necesidades de los ancianos, en el Año Internacional de las Personas Adultas Mayores, convocado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el Gobierno del Distrito Federal se adhirió formalmente el 22 de febrero de 1999.

En el año 2000, se decreta la **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Distrito Federal** con el objetivo de proteger y reconocer los derechos de las personas de 60 años de edad en adelante. Esta Ley tiene como principios rectores: La autonomía y autorrealización, la participación, la equidad, la corresponsabilidad y la atención diferenciada.

A principios del año 2001 se instituye el Programa de Apoyo Alimentario, Servicios y Medicamentos Gratuitos para este sector de la población. Es necesario mencionar, que el Distrito Federal es la entidad con mayor proporción de adultos mayores de 60 años en todo el país, de ahí, la importancia de revisar la política social destinada a la población Adulta Mayor en esta entidad federativa.

El **Programa de Apoyo Alimentario, Servicios y Medicamentos Gratuitos** tiene como objetivo: dar seguridad económica básica, mejorar las condiciones de salud y elevar la calidad de vida de las personas Adultas Mayores con un enfoque integral, buscando recuperar y mantener su funcionalidad y autonomía, así como disminuir las desigualdades en el acceso a la protección de la salud y ante la enfermedad y la muerte ¹⁶.

El programa esta dirigido a la población mayor de 70 años, que tiene como mínimo tres años de residencia en el Distrito Federal. En una primera etapa (enero-marzo del 2001), se distribuyo y arranco el uso de la tarjeta de apoyo alimentario con un monto de \$636 mensuales, para la compra de productos básicos. En mayo del mismo año, inicia el Programa de Atención

¹⁶ LAURELL, Asa C. *El envejecimiento poblacional y la política social del Gobierno del Distrito Federal.* pp. 43-49

Médica y Medicamentos Gratuitos en las unidades medicas de la Secretaría de Salud (Centros de salud y Hospitales), no solamente para las personas inscritas en dicho programa, sino para todas las personas de la tercera edad en general, que viven en el Distrito Federal.

En enero del 2002, se dio paso a la segunda etapa, con un diagnostico de riesgos socioeconómicos y de salud, en la población beneficiaria, se fomento la participación de los grupos de adultos mayores, promotores voluntarios y organizaciones, con el fin de elaborar planes locales que contribuyan a mejorar las condiciones de salud y para formar y recuperar redes de apoyo de y para los Adultos Mayores, además de la creación de una Clínica Geriátrica. A la par, de las acciones antes mencionadas, se implemento el **Subprograma de Capacitación en Gerontología y Salud**, al personal de la Secretaria de Salud.

El 12 de Noviembre del 2003, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal emite un decreto en el que se *establece como obligatoria la pensión para toda aquella persona mayor de 70 años*, que tiene como mínimo tres años de residencia en el Distrito Federal, independientemente de su situación económica, esto, con la finalidad de que todos los Adultos Mayores de la Ciudad de México gocen de este beneficio.

El 31 de enero de este año, el Jefe de Gobierno Alejandro Encinas pone en marcha el **Programa Redes Solidarias en la Protección de Adultos Mayores**, Con este programa se busca combatir el aislamiento y desamparo en que viven un alto porcentaje de adultos mayores. Así como crear las formas de compañía solidaria, convivencia y desarrollo de distintas actividades, para que los ancianos se integren a la sociedad. También se pretende conformar una Red entre los propios adultos mayores, las instituciones de gobierno, los vecinos y las Organizaciones no Gubernamentales (ONG's). En este programa participan diversas áreas del gobierno entre estas, la Secretaría de Seguridad Pública, de Desarrollo

Social, la PGJDF y la Consejería Jurídica.

Como parte del programa se van a distribuir 2 millones de ejemplares de la guía para construir las redes solidarias titulada “La Ciudadanía y las Personas Adultas Mayores”.

Después de haber revisado los programas más importantes destinados a los adultos mayores en materia de política social, cabe mencionar que:

A nivel Federal, la política social destinada a los adultos mayores apunta a:

1) Proveer servicios médicos especializados: La salud es importante para mejorar la calidad de vida de la persona mayor, y por ende, ante el aumento considerable de ancianos, se hace necesario profesionistas especializados (en el campo de la geriatría y la gerontología) para atender a esta población.

2) Promover la atención integral del adulto mayor, en este aspecto, algunos servicios tienen limitada cobertura, debido a que sólo se prestan en el D F lo cual excluye al resto de la población adulta mayor a nivel nacional.

3) Mantener las capacidades físicas, mentales y sociales del adulto mayor. Aunque se considera a la población anciana como un grupo importante en nuestra sociedad, no se ha logrado integrar una amplia visión Gerontológica en los programas dirigidos a los adultos mayores.

4) Capacitar al adulto mayor para el empleo y fomentar su autoempleo. Las acciones propuestas en este sentido por un lado, no dan una posibilidad real para satisfacer la necesidad de obtener un ingreso digno, y por otro lado, se fomentan el trabajo informal a través del “changarro”.

5) Así como proporcionar al adulto mayor, apoyos económicos que mejoren su condición económica. Las condiciones económicas precarias de los adultos mayores no se resuelven con la entrega de ciertas cantidades económicas (por demás insuficientes), ya que estas tan sólo son medidas paliativas. En el caso de la pensión económica, esta es otorgada a los adultos mayores de las familias que están afiliadas al programa OPORTUNIDADES, pero no se considera de igual forma a quienes tiene las mismas necesidades, pero que no están consideradas en este programa. Con respecto a los apoyos otorgados a los ancianos del medio rural que viven en zonas de alta y muy alta marginación, se tiene que con esta medida, no se resuelve de forma real la situación de pobreza en que viven los adultos mayores en las zonas rurales. Otra de las cuestiones que no se puede dejar pasar a un lado es, la utilización de programas con fines electorales, dicho en relación, a que el apoyo económico otorgado por el Gobierno Federal a los Adultos Mayores es aprobado en año electoral.

La política social destinada a los adultos mayores en el Gobierno del Distrito Federal, tiene como principios:

1) Elevar la calidad de vida del adulto mayor. En este sentido, se busca recuperar y mantener la funcionalidad y autonomía del adulto mayor a través de una atención integral, sin embargo, falta mucho por hacer, para lograr una efectiva atención integral al anciano.

2) Dar seguridad económica básica a los adultos mayores a través de una pensión alimentaría universal, que por un lado, propicia que el adulto mayor sea menos dependiente, pero que por otro lado, se prevé difícil de sostener a largo plazo.

3) Mejorar las condiciones de salud del anciano. En primer lugar, se busca asegurar la equidad en el acceso a los servicios de salud a los adultos mayores, además, de mejorar su condición física y mental, que favorezcan

también su entorno social. En el aspecto de la salud, quizá una de las grandes deficiencias que todavía no se alcanza a llenar, es la que se refiere a la atención de la salud mental, que en la actualidad, también es un problema de salud pública que cada día cobra mayor relevancia, por el costo económico que implica y por su repercusión al núcleo familiar. En lo que respecta a los servicios de salud en general, se tiene una deficiente calidad en los servicios que se prestan, así como una infraestructura que se ve cada vez más rebasada.

4) Identificar a los adultos mayores como un grupo de atención prioritario: Se reconocen los derechos, valores y riqueza cultural de los ancianos y se estimula su reincorporación y valoración social. Así, se orienta una política social bajo el principio de justicia e igualdad social para el adulto mayor. Lo anterior, resulta importante para la atención del adulto mayor, no así, si estas cuestiones sólo quedan en el discurso y no en la práctica. De ahí, que se deben implementar programas sociales acordes a las necesidades de la población adulta mayor, que se establezcan con objetivos a mediano y largo plazo, que no sólo “cubran la cuota del gobierno en turno”, es decir, se debe mejorar el desempeño de los programas, toda vez, que la deficiencia en los mismos tiene un impacto directo en los resultados del programa y en los beneficios que pueda recibir la población adulta mayor.

A nivel Federal, se instrumenta una política social focalizada, que por un lado busca hacer llegar los recursos de una manera más eficiente, pero que por otro, provoca problemas de exclusión (destinadas para los más pobres), debido a los criterios que se utilizan para la focalización.

En el Distrito Federal, se implementa una política social que se rige bajo el principio de justicia social (constituido en nuestra Carta Magna), a través de programas Universales como es el caso de la pensión que se brinda a los adultos mayores, sin embargo, aquí el cuestionamiento es, hasta que punto se puede sostener una pensión universal que elimine la pobreza en las

personas de la tercera edad.

La atención que se ofrece actualmente al anciano y la situación que se prevé a corto y mediano plazo, justifican plenamente la participación del Trabajador Social, considerando a éste como un profesionalista de las ciencias sociales que mediante metodología científica contribuye al conocimiento de los problemas y recursos de la sociedad.

Corresponde al Trabajador Social proponer políticas sociales, en aras de lograr cambios que permitan elevar el nivel de vida de este sector de la población. Se abren nuevas perspectivas de intervención profesional, que buscan responder adecuadamente a la dinámica de la sociedad actual y a las demandas de la población objeto de nuestra intervención, como es en el caso específico de la población adulta mayor.

Como se puede ver, las cifras y los hechos señalados a lo largo del presente ensayo, muestran que la atención adecuada a la población geriátrica es grande y por demás difícil, pero su ejecución a través de programas integrales y de cobertura nacional, se hace cada vez más necesaria e impostergable.

Ante las circunstancias que actualmente atraviesa nuestro país, no se puede evadir o menospreciar a las personas adultas mayores, como se ha venido haciendo en los últimos años, cuyo valor y respeto se ha deteriorado en aras de la "modernización", donde se excluye de la sociedad a los más viejos, los más débiles, los "menos rentables". Por lo tanto, los Adultos Mayores deberán ser reconocidos por lo que todavía pueden hacer, pero sobre todo, por lo que son en sí mismos.

En el contexto actual, la civilización industrial (equivocadamente) tiende a valorizar al hombre por lo que produce durante su vida activa, más que por el valor que tiene en sí mismo como ser humano.

Para finalizar, cabe mencionar que nuestro país esta envejeciendo demográficamente, esta realidad no implica únicamente crear más albergues y aumentar el número de geriatras, ya que se requerirán empleos, viviendas adecuadas, además de otros apoyos de carácter económico, social, educativo y de salud para atender las demandas más elementales de este sector.

Como sociedad tenemos que prepararnos para envejecer y enfrentar los retos y desafíos, sin dejar de lado el presente que reclama la atención hacia este grupo. Los Adultos Mayores de hoy son distintos a los de generaciones atrás. Ellos y ellas requieren seguir participando activa y decididamente, nos corresponde por lo tanto, brindarles lo que será la semilla para los Adulto Mayores del futuro.

Como sociedad tenemos que prepararnos para envejecer y enfrentar los retos y desafíos que se vislumbran en un futuro no muy lejano.

Ante el envejecimiento, debemos de replantear nuestra manera de ser y de pensar como sociedad.

**“No se puede dejar de reconocer
que los cimientos de una ancianidad sana y enriquecedora
se ponen en una etapa temprana de la vida”**

3. CONCLUSIONES

La capacidad del Estado, para enfrentar con éxito los problemas de atención a los adultos mayores en este momento y en un futuro a corto plazo, se ve limitado por diversos factores inherentes a los cambios de contexto político y económico que han venido sucediendo en los últimos años. Así, nuestro país tiene como escenarios: cambios demográficos (con referencia en particular al proceso de envejecimiento); cambios en la estructura familiar; una extensa e intensa pobreza; desempleo; bajo poder adquisitivo y el deterioro de la calidad de vida de amplios sectores de la población; la tendencia de la liberación de la economía; la reducción del gasto social, el endeudamiento externo, además del endeudamiento interno, la implementación de nuevos modelos de desarrollo; los cambios en el rol de Estado; entre otros.

La política social destinada a los Adultos Mayores, en México, enfrenta grandes retos. El aumento en el número absoluto de personas ancianas, ha implicado simultáneamente tanto una mayor demanda de servicios médicos, como requerimiento más amplios de protección y asistencia social, de acuerdo a las necesidades propias de la edad. Este hecho demográfico, se traduce en presión adicional para los sistemas de salud (con costos económicos y sociales).

La política social juega un papel tan importante en nuestro país como lo han sido los procesos de modernización y reestructuración económicos. En este sentido, la política social ha sido producto de los modelos de desarrollo experimentados sobre nuestra sociedad y, al mismo tiempo, instrumento de política pública para compensar las fallas generadas por dichos modelos.

Hoy en día, se abre la disyuntiva acerca de si “el gobierno debe pagar servicios para todo el mundo o sólo para los pobres”. Es decir, bajo que principios se deben regir las políticas sociales en nuestro país: 1) *De justicia social* (a través de programas universales) o 2) *Equidad social* (a través de programas focalizados -

costo-eficiencia-). En este sentido, bajo el primer principio se rige la política social destinada a los adultos mayores a nivel local (D. F.), en tanto que, la política social destinada a la atención de la población adulta mayor a nivel Federal (México), se rige claramente bajo el segundo principio.

Así, independientemente de la forma de hacer política social, se plantea la interrogante en torno a que si es adecuada y suficiente para generar mayor bienestar y disminuir las graves desigualdades sociales que enfrenta la población adulta mayor, también habría que considerar además, los principales problemas que se vinculan al desarrollo de las políticas sociales (incluidas en general en la política pública): 1) De planificación, que condiciona su eficiencia y aplicabilidad, y 2) La administración y Gestión, que se encargan de una adecuada ejecución de las mismas y del contacto y relación con los beneficiarios.

A lo largo del desarrollo de la política social en nuestro país, se hace notar como se ha utilizado por un lado, como un instrumento para legitimar al estado, donde los intereses políticos se anteponen a las necesidades de la población (objeto de los programas sociales), en donde las “clientelas” forman parte irrenunciable de la política social. Los programas sociales, se convierten en paliativos de los problemas sociales, que además de ser ineficientes, inequitativos y excluyentes, carecen de organización.

Las acciones de la política social, responden a los intereses y conveniencias de la clase política: se busca más la eficiencia política (fines electorales) que la eficiencia social (de combate a las desigualdades), siendo el clientelismo, la corrupción y la manipulación populista, rasgos imprescindibles de esta. Además, la política social se caracteriza como ineficiente: por su alto costo, baja cobertura y escaso impacto (medido en el mayor de los casos sólo a través de indicadores cuantitativos y no cualitativos), para modificar las condiciones de vida de los destinatarios o beneficiarios de los programas.

Ante el recorrido de la política social en nuestro país y de los programas que

actualmente se destinan a los adultos mayores, se observa que los gastos en el área social parecen estar cada vez más vinculados al desempeño general de la economía. Esto abre camino para las políticas asistencialistas y de patrón precario, “cuyo principal resultado es, por un lado, la subordinación de amplios sectores de la población a la distribución de las migajas, y por otro, la paradoja de que no se pueden estructurar verdaderas políticas sociales, cuyo objetivo sea realmente compensar -a través de políticas- las desigualdades del mercado”. De hecho, las políticas sociales con sus programas y proposiciones ineficaces e insuficientes frente a una inmensa mayoría de pobres, vienen a confirmar a éstas, como instrumentos de poca efectividad para enfrentar la pobreza, y de ahí, la situación específica que entraña a la población adulta mayor.

Luego entonces, como se pretende abatir las desigualdades sociales, si la política social a lo largo de su existencia, arrastra grandes vicios. Por ello no es sorprendente decir, que la atención a la población adulta mayor, carece de respuestas reales y acorde a sus necesidades, en detrimento a una vida con calidad.

Bajo todo lo anterior, en torno a la atención a los Adultos Mayores, se hace necesario y urgente, tomar las medidas convenientes en torno a la seguridad social, reencaminar el sistema de salud, adecuar la actividad económica, prever, los nuevos patrones de consumo y demanda de bienes y servicios, ajustar los planes económicos, procurar el bienestar de la familia y redefinir los conceptos sociales, políticos y culturales, que se tienen sobre la vejez, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los ancianos en un futuro no muy lejano y ante las expectativas de mayores y nuevas demandas.

Se deben impulsar acciones, para promover y preservar durante el mayor tiempo posible el papel activo y útil de las personas mayores en la sociedad, con el objeto de que puedan participar en todo tipo de actividades sociales, de acuerdo con sus aspiraciones y capacidades. Se hace necesario ver a la Política Social, con un enfoque transdisciplinar, que contribuya a una nueva cultura del envejecimiento

en México.

Es necesario que el Trabajador Social, reflexione acerca de su propia práctica, ya que a partir de esta realidad, se le presenta al trabajador social nuevas perspectivas de intervención, donde se hace necesario, el rompimiento con viejos esquemas de actuación. Hoy más que nunca, se abre la posibilidad de ganar espacios, que permitan incorporar el interés, las necesidades y las aspiraciones de la población inmersa en una dinámica tan compleja.

El Trabajador Social, debe ser propositivo y oportuno a las necesidades y demandas sociales, por ello, es que debe tener una actitud de compromiso, ante el ejercicio de una profesión que contribuye a construir una sociedad más justa y más humana.

ANEXOS

Cuadro 1. Población en México

Gráfica 1. México: Pirámide de población

Cuadro 2. Población y distribución porcentual 2000 -2050 en México

Cuadro 3. Población en el Distrito Federal

Cuadro 4. Proyecciones de la población de la tercera edad

Cuadro 5. Las transiciones de México

Cuadro 1. Población en México

Grupos de Edad Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total*	99 818 193	49 476 201	50 341 992
0 - 4 años	10 795 275	5 484 585	5 308 690
5 - 9 años	11 066 264	5 561 772	5 504 492
10 - 14 años	11 142 027	5 648 595	5 493 432
15 - 19 años	10 605 647	5 339 941	5 265 706
20 - 24 años	9 813 431	4 896 278	4 917 153
25 - 29 años	9 053 424	4 470 010	4 583 414
30 - 34 años	7 929 532	3 879 793	4 049 739
35 - 39 años	6 751 347	3 268 329	3 483 018
40 - 44 años	5 404 487	2 611 233	2 793 254
45 - 49 años	4 272 866	2 067 232	2 205 634
50 - 54 años	3 336 244	1 614 057	1 722 187
55 - 59 años	2 660 822	1 283 148	1 377 674
60 - 64 años	2 149 846	1 030 415	1 119 431
65 - 69 años	1 678 481	798 116	880 365
70 - 74 años	1 237 924	579 286	658 638
75 - 79 años	845 741	386 732	459 009
80 - 84 años	509 964	228 137	281 827
85 - 89 años	305 745	132 999	172 746
90 - 94 años	141 654	59 825	81 829
95 - 99 años	41 901	17 277	24 624
100 +	6 953	2 823	4 130

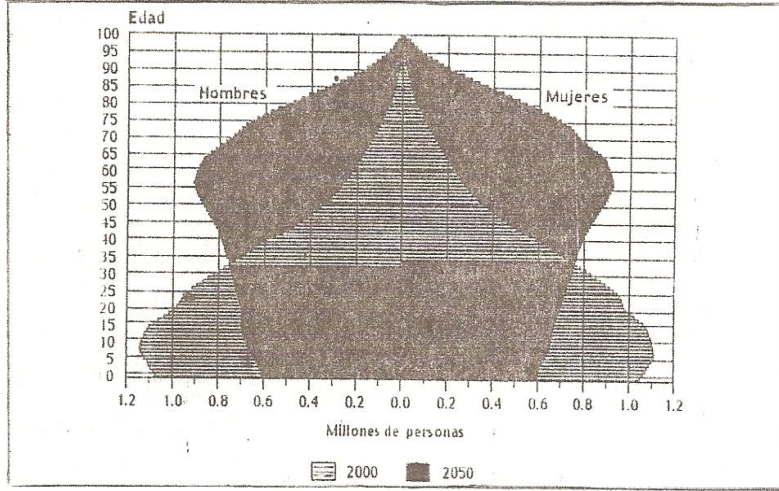
FUENTE: *Estados Unidos Mexicanos. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. INEGI.*

* NOTA: Cifras al 14 de febrero del 2000 .

Cabe aclarar, que los datos aquí proporcionados de han modificado de acuerdo al Censo General de Población y Vivienda realizado por el INEGI en el año 2005. De tal manera que, se estima actualmente en México una población que asciende según el INEGI, a 101.3 millones de habitantes, de los cuales 50 millones son masculinos y el resto femeninos ¹. Sin embargo, el INEGI sólo da estos datos de forma general y no proporciona una tabla por grupo de edad actualizada asta este momento.

¹ Ver: www.inegi.gob.mx/

Grafica 1. México: Pirámide de población 2000-2050



FUENTE: Proyecciones del Consejo Nacional de Población ³⁷

³⁷ PARTIDA, Bush Virgilio. *Perspectivas del cambio demográfico*. p.6

Cuadro 2. Población (millones) y distribución porcentual
2000 - 2050 en México

AÑO	Población (millones)	% (0 - 14)	% (15 -64)	% (65 +)
2000	99.8	33.1	62.2	4.6
2010	111.7	27.2	66.8	6.0
2020	121.8	22.2	69.7	8.1
2030	130.3	19.2	69.1	11.7
2040	132.8	16.3	64.8	18.9
2050	132.4	14.7	60.7	24.6

FUENTE: Proyecciones de la población en México, CONAPO ²,

Cuadro 3. Población en el Distrito Federal

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total *	8 605 239	4 110 485	4 494 754
0 - 4 años	737 934	375 222	362 712
5 - 9 años	764 094	387 936	376 158
10 - 14 años	742 986	375 369	367 617
15 - 19 años	798 349	390 049	408 300
20 - 24 años	832 517	400 924	431 593
25 - 29 años	840 487	403 311	437 176
30 - 34 años	731 452	346 860	384 592
35 - 39 años	655 973	307 235	348 738
40 - 44 años	556 565	258 920	297 645
45 - 49 años	441 804	203 214	238 590
50 - 54 años	373 595	171 939	201 656
55 - 59 años	269 845	122 660	147 185
60 - 64 años	227 283	99 194	128 089
65 y más años	503 357	203 109	300 248
No especificado	128 998	64 543	64 455

FUENTE: Estados Unidos Mexicanos. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000, INEGI.

*NOTA: Cifras al 14 de febrero del 2000.

Cabe aclarar, que los datos aquí proporcionados de han modificado de acuerdo al Censo General de Población y Vivienda realizado por el INEGI en el año 2005. De tal manera que, se estima actualmente en México una población que asciende según el INEGI, a 101.3 millones de habitantes, de los cuales 50 millones son masculinos y el resto femeninos ³. Sin embargo, el INEGI sólo da estos datos de forma general y no proporciona una tabla por grupo de edad actualizada asta este momento.

² Ver: www.conapo.gob.mx

³ INEGI, Idem.

Cuadro 4. Proyecciones de la población de la Tercera Edad en el Distrito Federal

Edad/Año	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
60 -64	234 451	268 138	317 357	378 064	436 295	475 566	502 418
65 -69	187 536	207 979	239 427	285 047	341 518	396 298	434 101
70 -74	140 782	159 663	178 559	207 070	248 120	299 048	348 965
75 -79	96 799	112 404	128 848	145 481	170 105	205 263	248 960
80 -84	57 359	70 064	82 470	95 668	109 178	128 831	156 692
85 -89	32 667	35 850	44 514	53 191	62 502	72 176	86 019
90 -94	15 300	16 289	18 369	23 211	28 201	33 601	39 281
95 -99	3 951	5 430	5 865	6 830	8 793	10 854	13 104
100 + ó más	474	806	1 140	1 274	1 531	1 996	2 514
TOTAL	769319	876623	1016549	1195836	1406243	1623633	1832054

Fuente: Proyecciones en México : 2000 - 2030 de la Población de la tercera edad en el Distrito Federal, CONAPO, 2002.

Cuadro 5. Las transiciones de México

TRANSICIONES	CARACTERÍSTICAS	
ECONÓMICA	<p>_Cambio en la estrategia económica: El paso de una estrategia de sustitución de importaciones a una estrategia de economía abierta (de los años 30's a los 80's) -- PAUTAS NEOLIBERALES --</p>	<p>-Reducción del proteccionismo -Búsqueda de inserción en la Economía internacional</p>
POLÍTICA	<p>_Redefinición del papel del Estado en la Sociedad</p>	<p>-Proceso de adelgazamiento vía Privatización -El Estado como eje que regula la Inserción en la economía Internacional. -Proceso de democratización: Organización política de la Sociedad Civil.</p>
SOCIAL	<p>_Deterioro de los Estados de Bienestar</p>	<p>-No se puede sostener e impartir la educación, los servicios de salud, la seguridad social de antaño.</p>
DEMOGRÁFICA	<p>_La confluencia del envejecimiento demográfico en el terreno epidemiológico</p>	<p>-Aumento de la población anciana. -Mayor esperanza de vida</p>

FUENTE. Construcción propia

BIBLIOGRAFÍA

Adultos Mayores.

Revista de Trabajo Social, Ed. NUEVA ÉPOCA, No. 08, Noviembre del 2003.

COLOM, Cañellas Antoni J.

Gerontología Educativa y Social: Pedagogía social y personas mayores.

Ed. Universitat de les Illes Balears, PALMA, 2001, 1ª edición.

DEMOS, Carta Demográfica sobre México 2001.

Ed. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México, No. 14, 2001.

FERNANDEZ, Ballesteros Rocío

Sociología de los Adultos Mayores.

Ed. Universidad Pontificia de Salamanca, 1999.

GRASSI, Estela

Políticas Sociales. Crisis y Ajuste Estructural.

Ed. ESPACIO, Buenos Aires, 1994.

HAM, Chande Roberto

El envejecimiento en México: El siguiente reto de la transición demográfica.

Ed. PORRÚA, México, 2003, 1ª edición.

XII Censo General de Población y Vivienda.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)

México, 2000.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 1ª. Legislatura.

Suplemento Asamblea No. 30, 2ª. Época, 2000.

LERNER, Bertha.

América Latina: Los debates en política social, desigualdad y pobreza.

Ed. Porrúa, México, 1996.

MONTAÑO, Carlos

La Política Social Hoy.

Ed. CORTEZ, Sau Paulo, 2000.

MEDINA, Tornero Manuel Enrique

Políticas Sociales para las Personas Mayores en el próximo siglo.

Ed. Universidad de Murcia, Murcia, 2000.

MORAGAS, Moragas Ricardo

Gerontología Social: Envejecimiento y calidad de vida.

Ed. HERDER, Barcelona, 1991.

OLVERA, Guzmán

Los Adultos Mayores y la Política Social del Gobierno del D. F.

TESIS, UNAM-ENTS, México, 2005.

POPOLO Del, Fabiana

Las Personas de Edad de América Latina en un Mundo que Envejece.

CELADE-CEPAL, Naciones Unidas, Julio 2003.

Proyecciones en México: 2000 - 2030, de la Población de la 3ª. Edad en el D. F.

Ed. CONAPO, México, 2002.

Política Social.

Revista de Trabajo Social, Ed. NUEVA ÉPOCA, No. 01, Invierno del 2000.

Retos y desafíos de la gente grande 25 años.

INAPAM, México, 2005

RODRIGUEZ, Carrajo M.

Sociología de los Adultos Mayores.

Ed. Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca, 1999.

SANCHEZ, Vera Pedro

Sociedad y Población Anciana.

Ed. Universidad de Murcia, Murcia 1993.

Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento:

Una sociedad para todas las edades.

Ed. Organización de las Naciones Unidas, Madrid, 2002.

VALENCIA, Lomelí Enrique

La Política Social.

Serie el Debate Nacional.

Ed. DIANA, México, 1997.

VÍZCAINO, Martí Jordi

Envejecimiento y Atención Social: Elementos para su análisis y planificación.

Ed. HERDER, Serie ALBOR, Barcelona, 2000.

LINKS CONSULTADOS

CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía)

Disponible en: www.eclac.d/celade/envejecimiento.

CONAPO (Consejo Nacional de Población)

Disponible en : www.conapo.gob.mx/

INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática),

Disponible en: www.inegi.gob.mx/

Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores en México.

Disponible en: www.cddhcu.gob.mx/leyinfo/

Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006

Disponible en : www.pnd.presidencia.gob.mx

SEDESOL (Secretaría de Desarrollo Social),

Disponible en: www.sedesol.gob.mx/trnsparencia/transparencia_adultos_mayores.

Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento en Madrid, España 2002.

Ver en: www.insersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe.01