



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ECONOMÍA

“La asistencia social local: el caso de la pensión alimentaria para adultos mayores, 2001-2012.”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ECONOMÍA

PRESENTA:

ANA KAREN MARTINEZ HERNANDEZ

Director de tesis: Mtro. Ernesto Bravo Benítez.

Área de concentración: Economía Pública.

Ciudad Universitaria 2015.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

I N D I C E

DEDICATORIA.....	4
INTRODUCCIÓN	5
A) Problematización.....	5
B) Hipótesis de investigación y objetivos.....	5
C) Metodología.....	6
CAPITULO I MARCO TEÓRICO	7
1. DEFINICIÓN DE ECONOMIA PÚBLICA.....	7
1.1. Definición de Distribución.....	8
1.1.2. Los objetivos de la política presupuestaria	8
1.1.3. El Sector Público	11
Cuadro 1. Funciones común del Sector Público	12
1.2 ECONOMIA DEL BIENESTAR.....	13
Figura 1. Curva de posibilidades Crusoe.....	14
Figura 1.1. Punto de Equilibrio Consumidores-Coste Marginal	15
Figura 1.2. Restricción Presupuestaria de un Bien.....	16
Figura 1.3. Caja de Edeworth-Bowley	17
1.3 EL COMPORTAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Y REDISTRIBUCIÓN DE LA RENTA.....	18
Figura. Influencia de los Programas de Asistencia Social de lado de la oferta Panel A.....	19
Figura. Influencia de los Programas de Asistencia Social de lado de la oferta Panel B.....	20
Figura. Influencia de los Programas de Asistencia Social de lado de la oferta Panel C.....	21
1.4 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL.....	27
1.4.1. Institucionalidad de la Política Social.....	28
1.4.2. Creación de la Secretaría de Desarrollo Social	28
1.4.3. Normatividad.....	33
1.5 LA SEGURIDAD SOCIAL.....	36
1.5.1. La Estructura de la Seguridad Social.....	37
1.5.2. Características Básicas del Sistema	38
1.6. SANIDAD.....	39
1.6.1. El Subsidio Implícito.....	40
CAPITULO II. MARCO HISTORICO	41
2. LA TRANSFORMACIÓN DE LA BENEFICENCIA A LA ASISTENCIA SOCIAL	41
2.1. La Caridad en el Período Liberal.....	42

2.2. La Caridad en el Período Revolucionario.....	44
2.3. La Beneficencia Moderna.....	45
2.4. El Nacimiento de los Programas Sociales, Combate a la Pobreza.....	47
2.5. El Programa Nacional Solidaridad PRONASOL.....	49
2.6. El Programa Social, PROGRESA.....	52
2.7. “ CONTIGO” Estrategia de Desarrollo Social.....	55
2.8. El Programa Social, VIVIR MEJOR.....	57
CAPITULO III. ANALISIS DEL PROGRAMA PENSION ALIMENTARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES DE 68 AÑOS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL.....	58
ANTECEDENTES.....	58
UBICACIÓN GEOGRAFICA.....	61
3. PERSPECTIVAS DE SALUD.....	62
Cuadro 3.1. Perspectivas Internacionales.....	62
Cuadro 3.1.1. Perspectivas Nacionales.....	63
3.1. MALTRATO Y VIOLENCIA EN EL ADULTO MAYOR.....	64
Cuadro 3.1.2. Estadísticas en violencia en Adulto Mayor.....	64
Cuadro 3.1.3. Estadísticas de incidencia de maltrato en Adulto Mayor en los últimos 12 meses.....	65
Grafico 3.1. Porcentaje de maltrato en Adulto Mayor.....	66
Cuadro 3.1.4. Incidencia de maltrato en Adulto Mayor por grupo de edad.....	67
Grafico 3.1.1. Incidencia de maltrato en Adulto Mayor por grupo de edad.....	67
3.2. SALUD Y DERECHOHABIENCIA.....	68
Cuadro 3.2. Promedio. Derechohabiencia y Uso de Servicios en Adulto Mayor, diversas Instituciones.....	69
Grafico 3.2. Promedio. Derechohabiencia y Uso de Servicios en Adulto Mayor, diversas Instituciones.....	70
Grafico 3.2.1. Derechohabiencia y Uso de Servicios de Salud en Adulto Mayor, por Delegación.....	71
Grafico 3.2.2. Principales Enfermedades en Adultos Mayores.....	72
Grafico 3.2.3. Tasa de Morbilidad Hospitalaria en Adulto Mayor, por Enfermedades crónico degenerativas.....	74

3.3. COMPORTAMIENTO DEL PROGRAMA DE PENSION ALIMENTARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES DE 68 AÑOS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL	75
Cuadro 3.3. Información general del Programa, relación entre Beneficiarios-Presupuesto- Valor Nominal de la Pensión	76
Grafico 3.3. Beneficiario-Presupuesto Nominal	77
Cuadro 3.3.1. Total de Beneficiarios-Presupuesto Real	78
Grafico 3.3.1. Total de Beneficiarios-Presupuesto Real	78
Cuadro 3.3.2. Valor Nominal de la Pensión	80
Grafico 3.3.2. Pensión Nominal	81
Cuadro 3.3.3. Valor Real de la Pensión.....	82
Grafico 3.3.3. Pensión Real.....	83
Grafico 3.3.4. Precios Canasta Básica Nominal.....	84
Grafico 3.3.5. Precios Canasta Básica Real.....	85
Cuadro 3.3.4. Salarios Mínimos Nominal 2001-2012	86
Grafico 3.3.6. Salarios Mínimos Nominal 2001-2012	87
Cuadro 3.3.5. Salarios Mínimos Real 2001-2012.....	88
Grafico 3.3.7. Salarios Mínimos Real 2001-2012.....	89
Cuadro 3.3.6. Persona Ocupada 60 años y más	90
Grafico 3.3.8. Persona Ocupada 60 años y más	92
Cuadro 3.3.7. Derechohabiencia y Uso de Servicios de Salud para Jubilados y/o Pensionados	93
Grafico 3.3.9. Derechohabiencia y Uso de Servicios de Salud para Jubilados y/o Pensionados	94
3.4. EL RUMBO DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR RESIDENTE EN EL DISTRITO FEDERAL	95
Cuadro 3.4. Población Total Adulto Mayor residente en el Distrito Federal 2010.....	97
Grafico 3.4. Población Total Adulto Mayor residente en el Distrito Federal 2010.....	99
Cuadro 3.4.1. Observaciones Globales del Envejecimiento.....	100
Grafico 3.4.1. Proyección Poblacional Adulto Mayor-Hombres en el Distrito Federal 2010-2030	101
Grafico 3.4.2. Proyección Poblacional Adulto Mayor-Mujeres en el Distrito Federal 2010-2030	102
 CAPITULO IV. CONCLUSIONES	 103
 PROPUESTAS	 107
 BIBLIOGRAFIA.....	 110
 CIBEROGRAFIA.....	 113
 ANEXOS.....	 114

D E D I C A T O R I A

Dedicada principalmente a mis Padres y familia.

¡Gracias!

A mis Padres por amarme, educarme y apoyarme.

A Dios por enviarme con dos ángeles, mi madre y mi padre.

A mis hermanas, por estar a mi lado en todo momento.

Al Dr. Ernesto Bravo Benítez, por ser un gran Profesor y persona. Así mismo ser una fuente inspiración y conocimiento.

Agradecida infinitamente con la Universidad Nacional Autónoma de México, por dejarme ser parte de ella. A todos los profesores de los cuales siempre recibí lo mejor de ellos. Gracias nuevamente por su atención, estimulación y conocimiento.

INTRODUCCIÓN.

A) Problemática.

Es a partir del sexenio de Carlo Salinas de Gortari con el programa Solidaridad que la política social adquiere un carácter focalizador “*Con la focalización se destinan recursos a sectores que reúnen ciertas características que los hacen destinatarios de ciertas acciones y apoyos*” (CORDERA (coord.); 2007; p. 95) estas personas deben tener como característica, algún tipo de nivel de pobreza. Es así como inician a legislarse a través de los años, diversos programas con carácter social, estructurados por tres enfoques; biológico, desigual y relativo. En el año 2001 el primer programa de asistencia social, para ayudar al adulto mayor con el programa “Pensión alimentaria para el adulto mayor”, focalizando la ayuda a mejorar la calidad de vida de la población abierta de adultos mayores.

B) Hipótesis de investigación y objetivos.

Hipótesis: El programa de pensión alimentaria para adultos mayores dirigido a las personas de la tercera edad residentes en la ciudad de México, por su diseño, cobertura y monto de ayuda, acusa insuficiencias que lo limitan en la consecución del objetivo de garantizar condiciones de vida digna, para la población a la que va dirigido.

Objetivo General: Analizar el comportamiento de la pensión del primer Programa Social de la Ciudad de México, dirigido a la población abierta de edad avanzada residente en la misma.

Objetivos Particulares:

- a) Investigar la situación económica y física del adulto mayor.
- b) Analizar las primeras necesidades del adulto mayor.
- c) Conocer la situación de las finanzas públicas locales.
- d) Analizar que monto presupuestario destinado al programa desde su inicio, hasta la actualidad.
- e) Analizar brevemente la situación económica del país.

C) Metodología.

La propuesta metodológica se aborda a partir de tres niveles de análisis: El primero, marco teórico; segundo marco histórico, y tercero análisis del programa “Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes en el Distrito Federal”.

Esta investigación fue realizada con el objetivo de incursionar en el tema de la vejez, proponiendo un nuevo tema de investigación y demostrar la importancia que tiene un adulto mayor en el ámbito económico y social.

Al adentrarnos en el tema se encontraran con una descripción teórica de la Economía Pública que sustenta el tema investigado; continuando por un pasaje histórico muy amplio de la transformación de la beneficencia liderada por la Iglesia Católica, encargada a lo hoy llamada, Asistencia Social y Seguridad Social.

Llegando al punto clave de la investigación en donde se haya las pruebas necesarias comprobar la hipótesis de esta misma. Donde se puede observar que el adulto mayor actualmente no tiene una vida digna, ya que no puede solventar su economía, sufre de violencia, tiene ausencia de cuidados y amor. Ni que decir de su gran probabilidad de contraer enfermedades crónicas degenerativas, no transmisibles.

Concluyendo con la afirmación de hipótesis, y ofreciendo diversas propuestas en mejora de la ejecución del Programa y ampliar sus condiciones en las reglas de operación de este mencionado. Haciendo gran llamado de atención dirigido a todos los ciudadanos y gobernantes de la capital; para crear la revaloración económica y social del Adultos Mayor.

CAPITULO I

1. ECONOMÍA PÚBLICA.

El nuevo campo (de la economía pública) fue descubierto como resultado de una de las principales preocupaciones de las finanzas públicas: la función estabilizadora del gobierno. En su "Teoría de las Finanzas Públicas", Musgrave colocó esta función en el mismo lugar de importancia que la de asignación y distribución del gobierno. Cuando el sector público creció en escala y visión, los temas reales de la función asignación surgieron de los bienes públicos, de los servicios públicos, y del seguro social, y recibieron una atención creciente. También surgieron un nuevo conjunto de temas y algunos enfoques teóricos, como la elección social, la economía de la salud, la educación, el transporte, la economía urbana y la elección pública, entre otros. La mayoría de estos temas especializados tienen que ver con el sector público o con la relación entre el sector público y los mercados. (J. H. Dreze) (1997, p. 1)

El inicio de la economía pública proviene del estudio de las finanzas públicas clásicas, que, a lo largo del tiempo, se han descubierto nuevas teorías y temas de esta rama de la economía. El primer texto encontrado que hablaba de la economía pública fue escrito por L. Johansen en Amsterdam en el año 1965; de ahí nuevos escritos empezaron a circular en los años ochenta, de autores como A. B. Atkinson, J. E. Stiglitz, J. Aurbach, M. Feldstein, y P. Jackson

La economía pública es una nueva especialidad, que contiene, teorías, enfoques y aplicaciones que son fundamentales para entender el rol del Estado; así como esta misma, es joven y usada en la actualidad por políticos y funcionarios públicos, de diversos gobiernos internacionales. Que aplican repetidamente la ya mencionada, para solucionar sus problemas.

"Como definición la economía pública, es una rama de la economía que estudia el comportamiento, la organización, la estructura y las funciones del sector público de la economía en su sentido más amplio." (1997, p.3). Donde comprende las teorías del gasto y el ingreso, la teoría del bienestar y la elección pública.

Temas que las finanzas públicas ignoraban, como lo son; la deuda pública, la empresa pública y otros diversos organismos públicos, problemas institucionales, problemas administrativos gubernamentales, el sistema de seguridad pública, la seguridad social, las políticas sociales y la economía del bienestar; el marco jurídico, normativo y reglamento de regulación económica; así como también los procesos políticos de elección y decisiones colectivas que inician los agentes económicos frente a las distintas políticas gubernamentales, y por último crear la

relación de las finanzas de los gobiernos locales y las finanzas gubernamentales con el federalismo fiscal y político. Ahora es estudiado y analizado por la economía pública.¹

1.1. Distribución.

Diversos economistas han prestado su atención a la formulación de teorías que examinan los problemas de las economías del Estado, consumidor, empresas, cooperativas, sindicatos obreros, y otras unidades económicas. Es así que para entender una de las Ramas de la Economía Pública, y en específico una de sus ramas, la Política Social; es primordial conocer la Teoría que respalda a esta rama.

Una teoría del sector público puede ser abordada de dos modos. Primero, se intenta exponer las reglas y principios que sirven para una gestión eficiente de la economía pública, es decir; determinar el plan presupuestario óptimo sobre la base de las condiciones inicialmente definidas y se puede observar cómo se lleva a cabo. A esto se le llama teoría normativa óptima de la economía pública. El segundo método se trata de desarrollar una teoría que permita explicar por qué se mantienen las políticas existentes y predecir las políticas que se podrán adoptar en un futuro.

Para el primer punto se debe conocer cómo reacciona el mercado a las diversas políticas impositivas o de gasto, de modo que se pueda escoger la mejor política que dé resultados óptimos. Para el segundo punto se debe saber cómo reaccionará el mercado, así se podrá predecir cambios ulteriores de la política referente al mercado.

El esquema de una teoría normativa de la economía pública depende de los valores políticos y sociales de la sociedad a la que sirven; así como la instrumentación del plan presupuestario óptimo depende de las relaciones que predominan en el sector de mercado en la economía.

1.1.2. Los objetivos de la política presupuestaria.

Para tener una mejor visión, se ha examinado la determinación de las políticas presupuestarias en un estado imaginario en donde se predominan algunas normas eficientes de planificación fiscal. El Departamento Fiscal tiene responsabilidades en este estado, que deriva múltiples objetivos y estos están bajo tres epígrafes – siendo instrumentos fiscales - como lo es:

¹ La economía pública en la actualidad conjunta tres ramas de la economía: la economía del bienestar, la elección pública y las finanzas públicas.

- 1) Conseguir ajustes en la asignación de los recursos
- 2) Conseguir ajustes en la distribución de la riqueza y la renta
- 3) Conseguir la estabilización económica

“El administrador de la Rama de Servicios tiene que determinar qué ajustes en la asignación son necesarios, quién ha de soportar el coste y qué políticas de ingreso y de gasto son precisas para alcanzar los objetivos deseados. El administrador de la Rama de Distribución tiene que determinar qué gestiones son necesarios para establecer la situación de distribución deseada o justa; así como el administrador de la Rama de Estabilización tiene que decidir qué debe hacerse para garantizar la estabilidad del nivel de precios y el pleno empleo”. (1994, p. 5) .

“La función de la Rama de Distribución es determinar y garantizar un estado justo de distribución, al hacerlo la Rama de Distribución puede dar por supuesto satisfacción de necesidades públicas, proporcionadas por la Rama de Servicios y que el pleno empleo y la estabilidad del nivel de precios se mantiene por la Rama de Estabilización.” (1994, p. 19)

Ante el proceso de impuesto-transferencia de la Rama de la Distribución, existen diversas opiniones sociales o predilección personal que difieren, con respecto a la igualdad o desigualdad. En la sociedad se está de acuerdo en que los niños no deben carecer hambre, en que debe cuidarse de los ancianos, en que deben remediarse los casos de pobreza extrema, etc. Siendo esto así, debe establecerse un mecanismo mediante el cual puedan hacerse correcciones en el estado de distribución, de una manera ordenada y de un modo que cause el menor daño posible, es decir un funcionamiento eficiente de la economía. Este mecanismo está dado por el sistema de impuestos y transferencias de la Rama de Distribución.

Existen contrariamente gastos e impuesto, que provienen de la Rama de Servicios², estos están destinados a llevar recursos de la satisfacción de las necesidades privadas a la satisfacción de necesidades públicas, los impuestos y transferencias de la Rama de Distribución están destinadas a trasladar recursos desde el patrimonio de un individuo al de otro.

Ante el tema de la igualdad aplicada en cuestiones económicas tiene diferentes interpretaciones, para algunos la igualdad puede significar igualdad en el bienestar económico del propio ser humano; para otros, puede implicar el completamente lo

² La función de la Rama de Servicios puede ser considerada como la función clásica de la política presupuestaria.

contrario, es decir, tener una igualdad de oportunidades, así como igualdad en términos de bienestar máximo para toda la sociedad.

“Pero en la realidad, algunos economistas mantienen ampliamente la opinión de que diversas interpretaciones se deben eliminar. Es cuando la interpretación del concepto igualdad (o grado de la misa) como la franca igualdad de renta o riqueza objetiva medible, en vez de como una igualdad subjetiva de bienestar. En otras palabras, la política social podría basarse sobre el supuesto de la capacidad igual para disfrutar de la renta, aunque las capacidades sean desiguales.” (1994, p.20)

Ante el concepto de la igualdad de oportunidades, puede ser tomada de modo que signifique igualdad en la facilidad para tener educación, concesión de empleos de acuerdo con la capacidad y no por recomendaciones. Manejar la idea de igualdad de oportunidades, teniendo la movilidad entre posiciones diversas en la escala de rentas; así como las políticas fiscales que apuntan a una igualdad mayor, puede referirse con otros aspectos de igualdad, ponderando diversos objetivos.

Pero el problema básico de la distribución no es una cuestión de distribución de renta monetaria, sino de bienestar; no solo de la distribución de la renta monetaria, sino también de la regla de formación de precios mediante la cual deben asignarse los recursos. Estas reglas de formación de precios difieren para los bienes sociales y para los privados, y deben especificarse si el objetivo distributivo ha de definirse en términos de renta monetaria.

Retomando al tema de los impuestos y transferencias de la Rama de Estabilización como se hace notar actualmente, serán neutrales desde el punto de vista distributivo, y la Rama de Distribución no tomará en cuenta los impuestos recaudados por la Rama de Servicios. Al mismo tiempo, persiste una interdependencia entre los dos presupuestos. El programa de la Rama de Servicios depende del esquema de demanda efectiva, tal como se establece por los ajustes de la Rama de Distribución. El programa de la Rama de Distribución depende de la distribución de las rentas de los factores en el mercado, que están afectadas por las políticas de la Rama de Servicios.

Por otra parte la satisfacción de necesidades preferentes está asociada con consideraciones distributivas. Los subsidios en especie, pueden dar satisfacción a ciertas necesidades privadas, la creación de clínicas gratuitas de caridad o dar subsidios para la construcción de hogares, cuyos beneficios irán a familias de renta baja. *“Estos programas tienen un carácter dual”* (1994, p.22). Pueden ser considerados a un tiempo como operaciones de la Rama de Servicios debido a

que satisfacen necesidades preferentes y como operaciones de la Rama de Distribución por la distribución de la renta.

De este modo, los subsidios en especie pueden ser considerados como operaciones redistributivas condicionadas por determinados usos de las subvenciones recibidas. La Rama de Distribución en consecuencia, ha de admitir las consecuencias distributivas derivadas de la satisfacción de necesidades preferentes en la Rama de Servicios; y esta misma, al considerar la satisfacción de necesidades preferentes, ha de admitir ajustes distributivos en especie llevados a cabo por la Rama de la Distribución³.

1.1.3. El sector público.

Dentro del sector público mexicano, basándonos en lo dicho por José Ayala “ *se puede estudiar desde cuatro perspectivas complementarias: 1) su institucionalidad o marco normativo, 2) su estructura orgánica o tipo de organización, 3) el proceso político de toma de decisiones públicas, y 4) por la evolución de sus principales indicadores económicos o tamaño del Estado*”. Sus características principales son las siguientes:

- 1) Institucionalidad. Estructura constitucional y leyes reglamentarias que establece el marco jurídico, con el fin de realizar restricciones institucionales.
- 2) Organización. El sector público se organiza de acuerdo con el marco legal existente. Determina la estructura del gobierno central, de los gobiernos de los estados y municipios, y del sector paraestatal.
- 3) Política. El proceso político es el medio a través del cual se relacionan los distintos grupos de la sociedad con el Estado. La política es la arena en la cual se toman las decisiones públicas, se define el presupuesto público, y las principales políticas públicas.
- 4) Tamaño. El tamaño del sector público refleja la importancia de diversos grupos sociales, así como la ideología política dominante.

³ Uno de los problemas de la distribución no es una cuestión de distribución de renta monetaria, sino de bienestar; no solo de la distribución de la renta monetaria, sino también de la regla de formación de precios mediante la cual deben asignarse los recursos. Estas reglas de formación de precios difieren para los bienes sociales y para los privados, y deben especificarse si el objetivo distributivo ha de definirse en términos de renta monetaria.

El sector público concibe una parte importante de los recursos económicos en una sociedad, factores productivos y de la producción que son de adjudicación pública; incluye todos los departamentos, agencias de gobierno, corporaciones y empresas públicas y es la autoridad formal en la toma de decisiones.⁴

La economía del sector público se desarrolló significativamente a los largo del siglo XX. El surgimiento de un sector público robusto *“mostro que el desarrollo económico no sólo depende de las transacciones económicas en el mercado y el comportamiento del sector privado dela economía, sino también de los bienes y servicios, de las leyes y normas, de la educación, del bienestar social, y de la infraestructura proporcionada por el Estado”*. (2001, p.29).

Se puede reconocer que el sector público ha realizado diversos conjuntos de funciones, cuya importancia es relativa, ya que sólo cambia dependiendo del tipo de país de que se trate; siendo fundamental su papel para el desarrollo económico, como se muestra en el cuadro 1.

Cuadro 1. Funciones común del sector público

	Manejar fallas de mercado	Mejorar la distribución
Estado mínimo	Provisión de bienes públicos puros	Protección de los pobres Programas antipobreza Alivio de desastres
Estado intermedio	Manejar externalidades Educación básica Mejoramiento del ambiente	Provisión de seguro social Redistribución de pensiones Ayuda a familias Seguro al desempleo
Estado activo	Coordinar mercados	Redistribución de la riqueza y de los activos

Fuente: Informe de la economía mundial. Banco Mundial, 1997. (2001, p. 30)

⁴ Lo relevante del sector público, es reflejado a través del valor del gasto y del ingreso público.

1.2. LA ECONOMÍA DEL BIENESTAR.

La economía del bienestar es la rama de la economía que se ocupa de lo que se denomina cuestiones normativas. (Stiglitz 2010). La cuestión normativa más importantes para la economía del bienestar es cómo debe gestionarse una economía: qué debe producirse, para quién y quién debe tomar estas decisiones.

Los teoremas fundamentales de la economía del bienestar, hablamos de dos en específico que describen la relación entre los mercados competitivos y la eficiencia en sentido de Pareto. El primero nos menciona que *si una economía es competitiva y satisface algunas otras condiciones, es eficiente en el sentido de Pareto.*

El segundo teorema plantea lo contrario. *Toda asignación de los recursos son eficiente en el sentido de Pareto puede conseguirse a través de unos mercados competitivos con una redistribución inicial de la riqueza.* –Redistribuir la riqueza inicial y dejar que el mercado haga lo demás -.

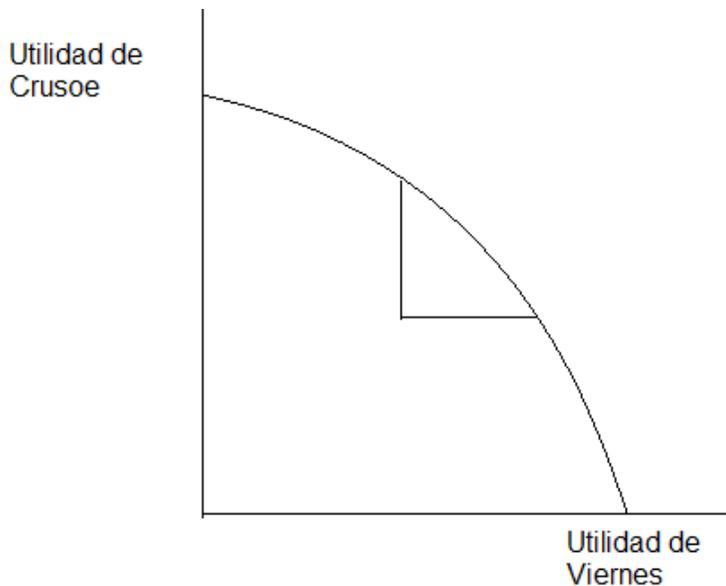
A este segundo teorema principal de la economía del bienestar tiene un primordial alcance, ya que todas las asignaciones eficientes en el sentido de Pareto pueden ser alcanzadas por medio de un mecanismo de mercado descentralizado. (Stiglitz 2010).

Es decir, en un sistema descentralizado, las decisiones relacionadas con la producción y el consumo son tomadas por la multitud de empresas y de individuos que integran la economía; en contrario en un mecanismo centralizado todas las decisiones se concentran en solo organismo denominado planificador central.

Decimos que las asignaciones de recursos que tienen la propiedad que no es posibles mejorar el bienestar de ninguna persona sin empeorar el de otra, se dice que son eficientes en el sentido de Pareto u óptimo en el sentido de Pareto.

En el sentido paritario, encontramos una propiedad importante que es el individualismo este sólo se ocupa del bienestar personal, no del bienestar relativo de las diferencias personales. No se preocupa por la desigualdad. En otra parte se cuenta la percepción que tiene cada persona de propio bienestar, ya que cada individuo solo puede juzgar sus propias necesidades y deseos.

El primer teorema fundamental de la economía del bienestar establece que una economía competitiva debe encontrarse sobre la frontera de posibilidades de utilidad; el segundo establece que podemos alcanzar cualquier punto de la frontera utilizando los mercados competitivos, siempre que redistribuyamos correctamente las dotaciones iniciales. (*Ibided*)



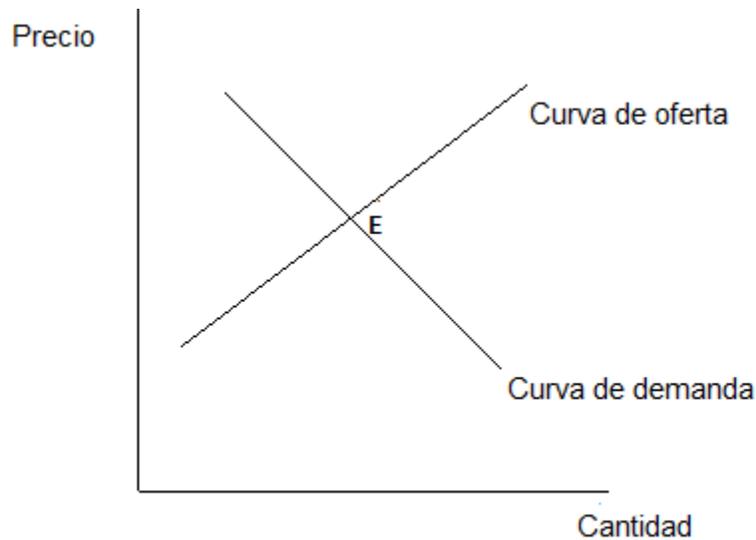
Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2010

1. FIG. La curva de posibilidades de utilidad indica el nivel máximo de utilidad que puede lograr una persona (Viernes), dado el nivel de utilidad de la otra (Crusoe). A lo largo de la frontera, Crusoe no puede consumir más, a menos que Viernes consuma menos. La curva tiene pendiente negativa: cuanto mayor es la utilidad de Crusoe, menor es el nivel máximo de utilidad de Viernes. (*ibid*)

Ante una eficiencia en el intercambio, nos referimos a una distribución de los bienes. Dado el conjunto de bienes la eficiencia en el intercambio constituye que estos bienes se distribuyan de tal carácter que no es posible mejorar el bienestar de ninguna persona sin dañar el de alguna otra. La eficiencia en el intercambio demanda, que no sea posible realizar intercambios que mejoren el bienestar de ambas partes.

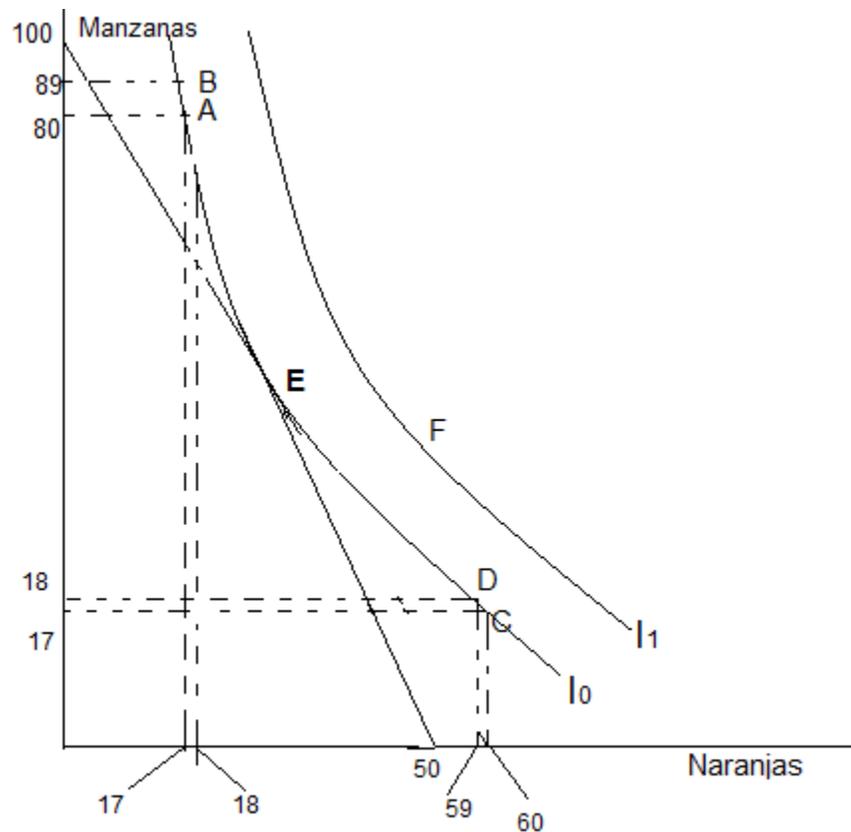
Si una persona está dispuesta a renunciar a cierta cantidad de un bien a cambio de otro se le llama relación marginal de sustitución. La eficiencia en el intercambio exige que todas las personas tengan la misma relación marginal de sustitución. La eficiencia requiere que el beneficio marginal que corresponde a la producción de una unidad más de un bien, sea igual a su coste marginal, pues si el beneficio marginal fuera superior al coste marginal, mejorara el bienestar de la sociedad produciendo una mayor cantidad; y si el beneficio marginal fuera menor que el coste marginal, mejoraría el bienestar de la sociedad reduciendo la producción del bien; desde la perspectiva del mercado se deberá llegar a un punto de equilibrio.

1.1 FIG. El beneficio marginal de los consumidores es igual al coste marginal de las empresas y cada uno es igual al precio. (*ibid*)



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2010

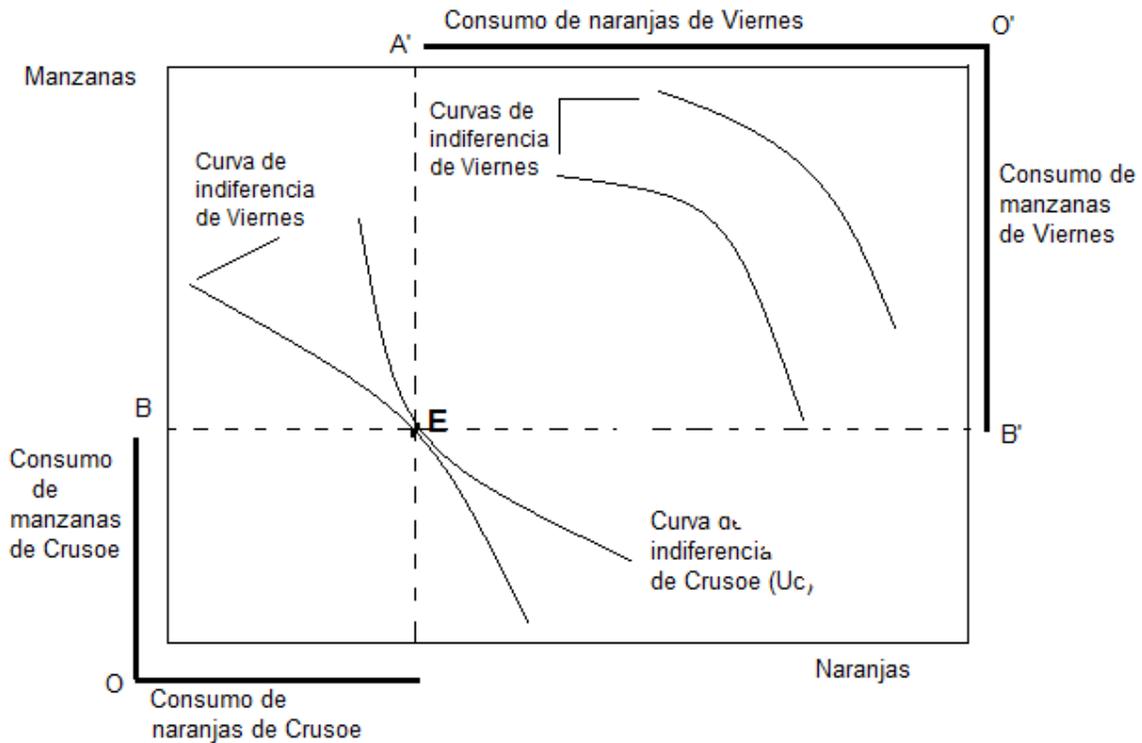
Las economías competitivas satisfacen la condición de eficiencia en el intercambio, tras la restricción presupuestaria, que es la cantidad de renta que puede gastar un consumidor en diversos bienes. Cualquier consumidor puede elegir el punto de restricción presupuestaria por el cual muestre mayor preferencia. Las curvas de indiferencia nos indicaran las combinaciones de bienes entre las que una persona es indiferente o que reportan el mismo nivel de utilidad.



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2010

- 1.2. FIG. La restricción presupuestaria indica las combinaciones de cualquier bien, que pueda comprar cualquier individuo, dada su renta y dado el precio del bien. Esta curva de indiferencia nos indica las combinaciones entre un bien (*manzanas*) y otro bien (*naranjas*) entre las que es indiferente el consumidor, A y B se encuentran en la misma curva de indiferencia; el consumidor es indiferente entre ellas. Los individuos prefieren las combinaciones de un bien (*manzanas*) y otro bien (*naranjas*) que se encuentren en una curva de indiferencia más alta. El consumidor elige el punto de restricción presupuestaria por el que muestra una mayor preferencia, es decir, el punto en el que la curva de indiferencia I_0 es tangente a la restricción presupuestaria (*punto E*). (*ibid*)

En una economía competitiva todos los consumidores se enfrentan a los mismos precios y cada individuo trata de igualar su relación marginal de sustitución y la relación de precios, todos tienen por igual la relación marginal de sustitución. Así que se concluye que los mercados competitivos son eficientes en el intercambio.



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2010

- 1.2. FIG. La eficiencia en el intercambio, los lados de la caja de Edgeworth-Bowley muestran ofertas existentes de bien A y bien B. OA y OB indican consumo de los dos bienes por parte de Crusoe. Viernes obtiene lo que no consume Crusoe, es decir, O'A y O'B'. Para que haya eficiencia en el sentido de Pareto, las dos curvas de indiferencia deben ser tangentes en cualquier punto de E, en el que las relaciones marginales de sustitución del bien B por el bien A sean iguales.

1.3. EL COMPORTAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA REDISTRIBUCIÓN DE LA RENTA.

Los programas públicos de asistencia social son aquellos a los que se les transfieren efectivo y bienes de consumo. En la actualidad la forma en que el Estado se ha encargado de las personas pobres y muy pobres, ha cambiado completamente desempeñando un papel muy importante, en la implementación de diversos programas para mejorar su bienestar ; tanto en Europa como en México en décadas pasadas la Iglesia era la encargada de la beneficencia, llamado hoy en día, asistencia social.

Se piensa que la asistencia social ha creado una especie de dependencia, ya que algunos individuos dependen completamente de ésta. Por lo cual se propone que los beneficiarios deben de abandonar sus ayudas y convertirse en personas productivas de la sociedad; pero para esto se deben crear incentivos económicos que produzcan una reacción de conciencia.

Anteriormente se expusieron argumentos teóricos básicos a favor de los programas públicos como; los mercados pueden producir resultados eficientes (tomando en cuenta las fallas de mercado), pero aceptando que no producen necesariamente una distribución de la renta socialmente aceptable. Los programas de asistencia social centran la atención en un aspecto de la distribución de la renta: las personas que se encuentran en el extremo inferior.

Los programas públicos suelen pensarse como programas que ofrecen una red de seguridad, y ante una sociedad civilizada, no permitirán que los individuos mueran de hambre, considerando este tipo de ayuda como parte de seguro social.⁵

Tras las dimensiones del problema de la pobreza; la tasa de pobreza es la proporción de la población cuya renta se encuentra por debajo de un determinado limite, que se ajusta para tener en cuenta la inflación y que pretende medir el nivel mínimo necesario para subsistir; sin embargo aunque exista una debate sobre la medición, sus variaciones se ven reflejadas en el extremo inferior de la distribución de la renta.

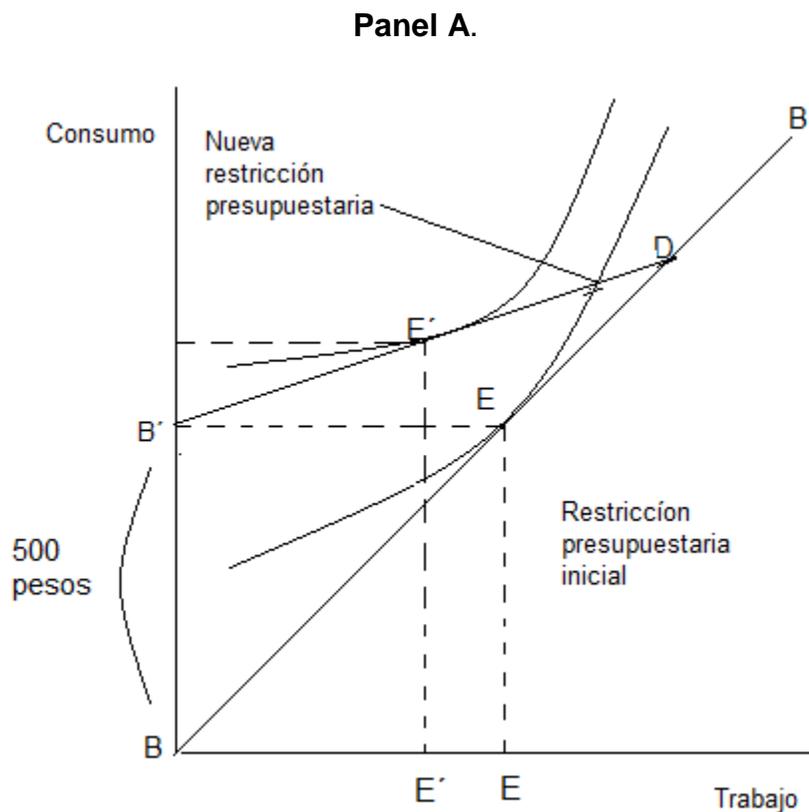
El aumento de la pobreza, a partir de los años setenta se cree que su principal causa, ha sido la reducción desde ese entonces, de los salarios reales de los individuos, que se encuentran en el extremo inferior de la distribución de la renta.

⁵ Los programas de asistencia social no pertenecen formalmente al sistema de la seguridad social, en el que los individuos pagan explícitamente cuotas para obtener, por ejemplo; un seguro de salud o de desempleo.

Esta reducción se sospecha que la causa principal, se encuentra en los cambios tecnológicos, que han aumentado notablemente la diferencia entre el salario de los titulados universitarios, y el de las personas que sólo tienen estudios secundarios o técnicos.

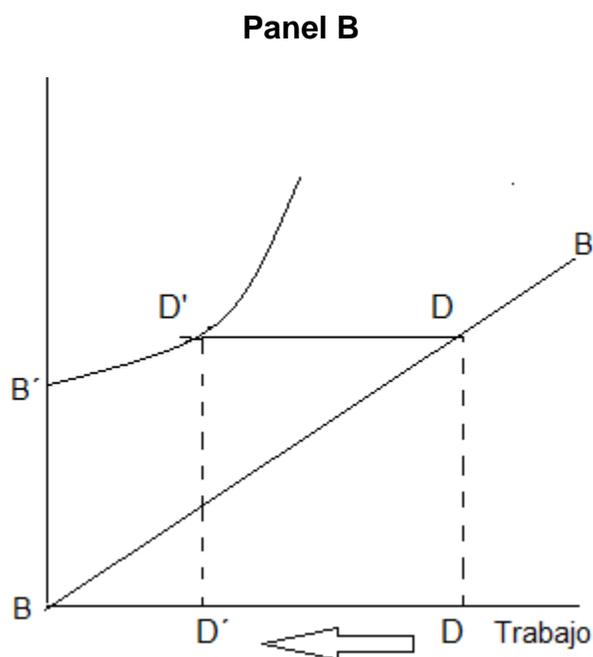
El principal punto de los programas de asistencia social para conceder ayuda es en base a la renta. Cuando aumenta la renta, las prestaciones disminuyen. Si esta traspasa un determinado límite, una familia puede perder el derecho a percibir prestaciones. A la gente le interesa su renta total, es decir, lo que más le pueda otorgar el Estado. La renta total neta de los pobres aumenta, pues, a un ritmo más lento que su renta antes de deducir los subsidios: es como si los pobres tuvieran unos tipos impositivos marginales muy altos (ya que el impuesto marginal es el impuesto adicional que paga una persona cuando percibe un dólar más de renta). (STIGLITZ, 2002).

FIG. Influencia de los programas de asistencia social en la oferta de trabajo.



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2002

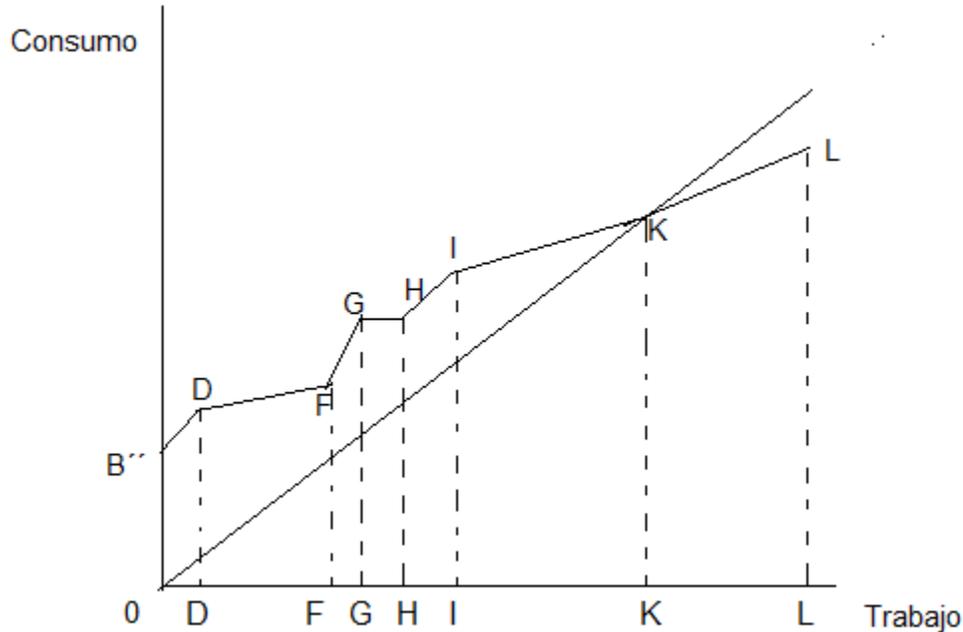
En el panel A, se muestra la versión esquemática de un programa de asistencia social, en Estados Unidos antes de 1979, en que las prestaciones disminuían a medida que el individuo ganaba más. Tanto el efecto-renta como el efecto-sustitución provocan una reducción del trabajo. (STIGLITZ, 2002).



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2002.

En el panel B: se muestra la versión esquemática del programa de asistencia social existente en Estados Unidos después de 1979, en que las prestaciones disminuían en la misma cuantía en que aumentaba la renta, a partir de una determinada cantidad mínima. Nadie trabaja a partir de esa cantidad. (Ibided)

Panel C



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público*. 2002.

En el panel C, se muestra la versión simplificada de tres programas de asistencia social a la vez.

B''D: muestra un nivel básico de renta que puede ganar el individuo sin que afecte a las prestaciones. Los individuos cotizan a la seguridad social pero no pagan impuestos sobre la renta y reciben prestaciones del segundo programa.

DF: el segundo de los programas aumenta el retorno al trabajo, pero el primero y el tercer programa de asistencia se reducen.

FG: en F, se elimina las prestaciones del primer programa, el segundo programa sigue aumentando el retorno al trabajo, pero la disminución del tercer programa lo reduce.

GH: en G, el individuo tiene que comenzar a pagar impuestos sobre la renta, lo cual reduce aún más el retorno al trabajo.

HI: en H, comienza a reducirse las prestaciones del segundo programa, lo cual reduce aún más el retorno al trabajo.

IK: en I, se suprime el tercer programa, lo cual aumenta el retorno al trabajo.

KL: en K, se suprime las prestaciones del segundo programa, lo cual aumenta el retorno aún más el retorno al trabajo.(Ibid)

Stiglitz, menciona que el sistema actual de la redistribución en efectivo o en especie se ha criticado por tres razones:

- 1. La introducción ineficiente en la asignación de los recursos cuando hay efectos-sustitución; y cuando no los hay, las consecuencias no son diferentes de las que tiene una transferencia directa de renta.*
- 2. No es correcto que el Estado intente distorsionar las decisiones de consumo de los individuos; en otras palabras, las prestaciones en especie son paternalistas.*
- 3. Es claro desde el punto de vista administrativo; cada uno de los programas debe administrarse por separado; son varios los organismos que tienen que decidir si cada individuo reúne los requisitos necesarios para acceder al programa. Basándose principalmente en la renta de los individuos, pero generalmente tienen en cuenta el tamaño de la familia y diversas circunstancias⁶.*

Continuado con el tema de las prestaciones en especie, se dice que es ineficiente. Ya que los programas de prestaciones en especie suelen distorsionar las decisiones de los individuos, debido normalmente a que reducen el coste de obtener el bien y, por lo tanto, los induce a consumir una cantidad mayor de la que consumirían de no existir.

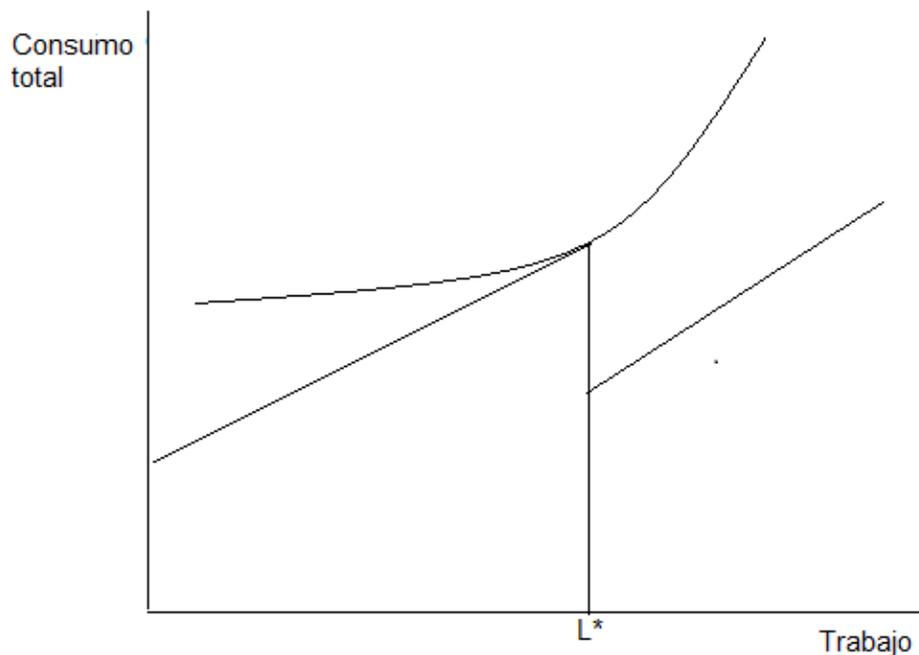
En ciertos casos, los programas reducen el coste marginal del bien a cero hasta el límite proporcionado por el Estado. Es obvio que si éste proporciona un bien, la gente lo consumirá (en la medida en que proporcione una satisfacción positiva), independiente de que el valor que le otorguen sea o no menor que el coste de producción. Naturalmente, una de las razones por las que existen las prestaciones en especie es precisamente para fomentar el consumo de ciertos bienes.

Si nos referimos a un programa que otorgue algún tipo de cupón o tarjeta (para que después sea intercambiado por alimentos) constituye a ser un ejemplo de cómo las prestaciones en especie pueden distorsionar la conducta. *Stiglitz menciona que se afectan tres aspectos de conducta:*

⁶ Éste punto se refiere en términos generales a los programas asistenciales más específicos, vayan destinados a determinados grupos de personas; es decir a programas específicos o a determinados tipos de ayuda como, prestaciones en especie.

1. Una persona que tenga determinada renta recibe una cantidad fija ya sea en cupones o en su tarjeta, con los que puede adquirir alimentos, en principio éstos deberían producir el mismo efecto en la conducta que una transferencia similar de renta; en medida en que el individuo consuma al menos tantos alimentos como los que proporciona sus cupones o su saldo en la tarjeta. Sin embargo parece no ser el caso ya que los hogares, producen un consumo de efecto mayor de lo esperado.
2. Como el valor de los cupones o de la tarjeta entregada disminuye conforme aumenta la renta del individuo, el programa influye negativamente en la oferta del trabajo.
3. Ya que el valor de los cupones o de la tarjeta entregada aumenta cuanto menor sea la renta del individuo una vez descontados los gastos de vivienda, el programa fomenta el consumo de vivienda. Es paradójico que aunque el programa de cupones o de tarjeta este dirigido a fomentar el consumo de alimentos, su principal consecuencia sea fomentar consumo en otras cosas; como en vivienda y disuadir de trabajar.

Ejemplo.



Fuente: Stiglitz, Joseph., *Economía del Sector Público* 2002.

En el ejemplo, se observa la influencia de los límites de renta en la oferta de trabajo. Un programa en específico, en los que hay un determinado nivel de renta por encima del cual de los individuos no puede percibir prestaciones, disuaden de trabajar.

Los programas subordinados a los ingresos pueden influir negativamente en la oferta del trabajo, pero los efectos de algunas prestaciones en especie pueden ser especialmente espectaculares. Se refiere aquellos programas en los que el Estado proporciona una prestación gratuita a los que reúnen determinadas condiciones, es decir, aquellos cuya renta es inferior a un determinado límite, y ninguna renta lo rebasa.

Al hacer referencia de los programas públicos de vivienda, en donde se plantean algunas cuestiones complejas relacionadas con los programas en especie. En donde la provisión directa eleva la cantidad de vivienda ofrecida a cualquier precio, y por lo tanto, beneficia no sólo a los que reciben vivienda pública sino también a otros, ya que reduce el alquiler de equilibrio. Por otro lado, el Estado ha demostrado ser un productor ineficiente de vivienda, debido que los costes por metro cuadrado con considerablemente más altos que en la vivienda privada. Ocasionando que existan los bonos y las deducciones fiscales.

Las deducciones fiscales también actúan directamente sobre lado de la oferta. Pues los que construyen viviendas protegidas reciben una subvención a través del sistema impositivo. Se ofrece más vivienda a cada precio, lo que reduce el precio de equilibrio tanto para los que viven en viviendas subvencionadas como los que no. Los programas que requieren que la vivienda que recibe ese tratamiento fiscal especial sea de renta mixta (es decir, que los edificios de departamentos no tengan solamente unidades de renta baja) han reducido el aislamiento de los pobres. Pero también este tipo de programas han sido criticados, ya que una gran parte de las ventajas fiscales benefician a los intermediarios⁷.

Al cuestionar que las prestaciones en especie son paternalistas, entramos en un debate, ya que normalmente este tipo de prestaciones son distorsionadoras, porque producen un efecto-sustitución. Los perceptores de las prestaciones disfrutarían de un mayor bienestar si simplemente recibieran el equivalente en dinero, o también si el Estado quiere podría mejorar su bienestar en la misma magnitud y reducir su gasto total. Contradictoriamente, las únicas circunstancias en las que las prestaciones en especie no son distorsionadoras son aquellas en las que no producen ningún efecto- sustitución, sólo un efecto-renta; ocasionando el aumento de los costes administrativos, pero el efecto producido en el consumo

⁷ Los defensores de ayudar a los necesitados a tener una vivienda digna argumenta, que el dinero debe entregarse directamente a los pobres y no a las constructoras.

de alimentos (u otras prestaciones que proporcione) es el mismo que el de una prestación en dinero.

La razón por la que el Estado proporciona en especie, se encuentra en que querer garantizar que el dinero se transfiera se utilice bien ya sea en; vivienda, alimentos y medicinas⁸. Algunos economistas consideran criticable esta visión paternalista del Estado; sostienen que infringe el principio de la soberanía del consumidor.

Otro argumento a favor de las prestaciones en especie: es que el Estado le preocupa no sólo lo que se consume sino quien lo consume. Algunas prestaciones en especie van destinadas a determinados beneficiarios, especialmente a los niños y a personas que necesitan atención médica.

En un mundo de información perfecta, el Estado podría seleccionar perfectamente estos grupos y, en este caso serían claramente preferibles las prestaciones en efectivo. Pero en una situación de información imperfecta, proporcionar prestaciones en especie aumenta la proporción de recursos que va a parar a los grupos que se pretende ayudar.

Prestaciones en especie

Argumentos positivos:

- Proporciona ayuda a quién más lo necesita.
- Igualitarismo específico.

Argumentos negativos:

- Elevados costes administrativos
- Ineficientes (distorsionadores, se podría mejorar exactamente igual el bienestar de los beneficiarios con unos costes más bajos).
- Las reglas exacerban las distorsiones: un programa de cupones o de tarjeta para alimentos, anima a consumir vivienda.
- Ineficaces (a menudo no aumenta significativamente el gasto en los artículos deseados, como alimentos).
- Paternalistas.

⁸ La idea de una situación de igualitarismo específico, en donde en general la sociedad debe preocuparse no sólo por la distribución del poder adquisitivo en general, sino por el acceso a determinados bienes, servicios y derechos.

Al cuestionarse ¿Debe ayudarse a los pobres o únicamente a los pobres que pertenecen a determinados grupos? ¿Se debe contemplar una ayuda específica o una ayuda genérica? Ya que hay diversos programas que transfieren renta exclusivamente a los adultos mayores o a pobres incapacitados.

Cuando se analiza las prestaciones en especie, la crítica más básica a los programas de ayuda específica (ya sea en especie o en efectivo) son los costes administrativos relativamente altos. Además de los costes administrativos; la ayuda específica puede producir por lo tanto un efecto distorsionador. Pero esto no ocurre en el caso de la seguridad social; ya que la gente no envejece más rápido, solo para acceder al programa.

La principal ventaja que posee la ayuda específica frente a los programas más generales reside en que, determinadas circunstancias, puede ser más eficaz para redistribuir la renta, con una pérdida menor de eficiencia. Puede dirigir la ayuda hacia los más vulnerables, que, al mismo tiempo, no responderán negativamente a los incentivos.

Cualquier programa que proporcione prestaciones a todas las personas de unas determinadas características, cualquiera que sea su renta, produce un efecto desproporcionado en los pobres. En primer lugar estos programas tienen algunas ventajas claras, como la reducción de las distorsiones que resultan de la supresión de las prestaciones subordinadas a los ingresos. En segundo lugar, los programas de prestaciones condicionadas a los ingresos suelen considerarse degradantes. Y por último, a veces se esgrime un argumento político –que los programas condicionados a los ingresos ofrecen ayudas miserables-, como no cuentan con apoyo político, tienden a ser míseros.

Se ha observado como los programas de asistencia social, pueden afectar negativamente a la oferta de trabajo y como las prestaciones en especie, pueden distorsionar las decisiones de consumo. Al criticar los programas de asistencia social, porque producen efectos más nocivos sobre la conducta de sus beneficiarios; debido a que contribuyen a la disolución de las familias, a que aumente el número de embarazos de adolescentes, y que se concentre una dependencia de la asistencia social en los Estados que pagan las prestaciones más altas, ya que los pobres emigran a esos Estados. Y es evidente que la asistencia social puede provocar los efectos descritos⁹.

⁹ La propia pobreza contribuye sin duda alguna a la disolución de las familias y a la dependencia de la asistencia social.

1.4. CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL.

La herramienta principal de la política social es el gasto público destinado a cubrir las necesidades básicas de los grupos más vulnerables de la sociedad. Es debido al gasto social, que es posible garantizar a la mayoría de la población la satisfacción de los elementos básicos de bienestar a través de diversos dispositivos que se distribuyen, así como el suministro de servicios básicos como educación, salud, alimentación, empleo, vivienda, cultura y servicios públicos.

En la clasificación funcional del gasto propuesta por las Naciones Unidas el gasto social queda incluido dentro del tercer grupo, denominado servicios sociales, que refiere a educación, sanidad, seguridad social, vivienda, deportes entre otros.

El gasto público destinado a la atención del bienestar social, es una tendencia que inicia en los años veinte, que adquiere importancia después de la segunda guerra mundial.

Tras el bienestar social y la pobreza, Poulson nos dice *el bienestar en los países en desarrollo se enfoca en el bienestar de los pobres. Éstos definidos como la porción de la población incapaz de lograr un nivel mínimo, definido en términos absolutos con referencia a los requerimientos mínimos de nutrición de la población.*

La pobreza es un fenómeno general de desarrollo insuficiente, considerando a una persona pobre cuando se encuentra en una situación precaria en la que carece de capacidades y/o oportunidades de desarrollo, en situaciones de escasos ingresos, insalubridad, desnutrición y vulnerabilidad a las enfermedades; estas anteriores inciden negativamente en su calidad de vida.

La pobreza no es un fenómeno homogéneo, existen diversos niveles de pobreza para los cuales se requieren medidas particulares y específicas, como la diferencia que existe entre pobreza extrema y pobreza moderada. La primera se considera una condición absoluta, mientras que la segunda es una condición relativa. (Ayala 2010)

Los pobres extremos son individuos que no tienen un nivel de nutrición eficiente, es decir están completamente imposibilitados en cubrir sus necesidades básicas de alimentación, y los pobres moderados son aquellos que carecen de algún tipo de servicio, pero si cubren sus necesidades básicas de alimentación.

1.4.1. Institucionalidad de Política Social.

Debido que no existe una definición ampliamente aceptada sobre lo que significa institucionalizar una política social, podemos basarnos en la caracterización de (Székely 2006) el cual consiste en identificar distintos signos de institucionalidad que permiten obtener una idea sobre el nivel que se ha alcanzado en la materia. Se utilizan indistintamente los términos de política social y de políticas de combate a la pobreza, entendidas ambas como políticas y acciones dirigidas explícitamente a los sectores de las poblaciones que se encuentran en situación de pobreza, marginación, vulnerabilidad, exclusión o desventaja en la sociedad, por causas económicas.

1.4.2. Creación de la Secretaría de Desarrollo Social.

Sus orígenes se remontan a la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología (Sedue) creada en 1982, dirigió sus tareas a desarrollo urbano, política inmobiliaria de la administración pública federal, incorporó actividades dirigidas al medio ambiente. Así mismo, otra instancia que llevaba a cabo acciones de desarrollo social, específicamente en materia de planeación, era la Secretaría de Programación y Presupuesto (SPP). En 1989 bajo la coordinación de la SPP, se crea el Programa Nacional de Solidaridad (Pronasol), el cual incluía una gran variedad de programas asistenciales y de atención a la pobreza, que se encontraban dirigidos a apoyar obras públicas en las zonas con mayor marginación en el país.

Al crearse Pronasol estuvo acompañada por crecimientos importantes en el gasto público en salud, educación, desarrollo urbano y abasto social, los cuales se habían quedado en estancamiento. La inversión en el seno de Pronasol se cuadruplicó de 680 millones de dólares en 1989 a 2,500 millones en 1993. (Székely 2010)

La importancia que obtuvo Pronasol dentro de la agenda de gobierno tuvo su expresión máxima con la creación de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol) el 25 de mayo de 1992.¹⁰ El objetivo de la creación de esta institución, precisamente fue el darle un marco institucional al Programa Nacional de Solidaridad (Pronasol). Esta secretaría llevaba a cabo tareas de desarrollo urbano,

¹⁰ México es uno de los primeros países en América Latina en crear un Ministerio de Desarrollo Social, el cual su principal objetivo era el de combatir la pobreza en el país.

así como de algunos programas urbanos y ambientales; la creación de Sedesol sirvió como un instrumento institucional para unir diversos programas y acciones, que tuvieran el mismo fin de combatir la pobreza.

Sedesol dentro de la agenda del ejecutivo, fue la conformación de un arreglo administrativo altamente flexible, específicamente se utilizó el Ramo Administrativo 26 (creado en 1982), como traslado presupuestal para el financiamiento de las acciones de Pronasol, incrementando en 1994 este Ramo. (Székely 2010)

Al momento de su creación, Sedesol se integró con tres órganos desconcentrados: el Instituto Nacional de Solidaridad, la Coordinación Nacional del Programa Nacional de Solidaridad y la Coordinación Nacional del Programa Nacional de Apoyo para las Empresas de Solidaridad.

En 1994 con el cambio de Administración del Gobierno Federal, la política social de México sufrió transformaciones importantes. Siendo en 1996 la eliminación formal del Programa Nacional de Solidaridad y el Ramo Administrativo 26 es reemplazado por dos ejes presupuestales el Ramo 20 y 33, financiados con los recursos provenientes de Pronasol. El Ramo 20 incluye el financiamiento de una serie de Programas operados de manera central por la Sedesol, mientras que el Ramo 33 incluye una serie de transferencias y aportaciones de recursos Federales que trasladan directamente a los Gobiernos Estatales y Municipales para su operación. (Ibided)

La diferencia encontrada del Ramo 26 entre el Ramo 20 y 33, son sus mecanismos de asignación de los recursos. En el caso del Ramo 20 se introduce el concepto de “Reglas de operación de los Programas”, los cuales especifican las actividades que realiza cada programa social, los criterios de elegibilidad, su cobertura y alcance, así como las obligaciones de los funcionarios y los derechos de los beneficiarios.

El Ramo 33 establece por Ley una fórmula con criterios estrictos, claros y transparentes de asignación de los recursos a cada Entidad Federativa y Municipio. Dentro de este Ramo se crea el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Estatal (FAIS), que incluye al Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Estatal (FISE) y al Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal (FISM).

Estos Fondos son transferidos directamente a las autoridades locales sin intermediación de Sedesol, específicamente el artículo 34 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) incluye el mandato a la Secretaría de Desarrollo Social, que cada año se formule un nuevo nivel de Masa Carential para cada uno de los Estados de la República, de manera que se puedan distribuir fondos para la

infraestructura social utilizando una formula progresiva en el nivel de bienestar de cada entidad.¹¹

Para el año 2001 se reforma la vida institución de Sedesol, incorporándose transformaciones importantes con el objetivo de profesionalizar y especializar las tareas de combate a la pobreza. La Secretaría se integra mediante tres Subsecretarías: Desarrollo Social y Humano, Desarrollo Urbano y Ordenación de Territorio y de Prospectiva, Planeación y Evaluación.

La primera de estas instituciones opera los programas dirigidos a áreas rurales, el segundo se concentra en los mecanismos de atención para zonas urbanas y el tercero tiene como mandato la evaluación de la política social y de los programas sociales, la construcción y el mantenimiento del Padrón único de Beneficiarios de la Política Social, la construcción y operación del Sistema de Información Social, la coordinación de transferencias de Aportaciones Federales a los Estados y Municipios, y la planeación de la política social.

Además, la Secretaría se le delega coordinar a tres Órganos Administrativos Desconcentrados siendo estos; la Comisión Nacional de Fomento y Vivienda, el Instituto Nacional de Desarrollo Social y la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano “Oportunidades”, y a seis Entidades Sectorizadas siendo estas; Liconsa, Diconsa, Comisión Nacional para la Regularización de Tenencia de la Tierra (Corrett), Fideicomiso Fondo Nacional de Habitaciones Populares (Fonhapo), Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) , y el Fondo Nacional para el Fomento de las Artesanías (Fonart).

En el año 2004 se introdujeron nuevamente dos cambios legislativos con profundas implicaciones para la institucionalización de la política social en México. El primero es un cambio en la estructura administrativa del Gobierno Federal, que consiste en la creación del Servicio Profesional de Carrera mediante una Ley. Esta Ley garantiza las condiciones para contar con una planta de recursos de capital

¹¹ En la página de internet www.dof.gob.mx, se puede encontrar el actual nivel de Masa Carential. El cálculo de la masa carential de cada estado, se obtiene a través de dos etapas. Primera etapa (identificación): A) De todos los hogares se identifica aquellos no satisfacen sus necesidades básicas en cinco rubros que son; ingreso, educación, espacio habitacional, drenaje y combustible. B) se calcula por hogar, brechas para cada rubro que les permite tener una apreciación a la situación observada. C) los resultados se establecen dentro de una sola escala para poder agregar cinco brechas de de todos los hogares. La segunda etapa (agregación geográfica): i) Para cada variable, se eleva al cuadrado el valor de la brecha que presenta cada hogar para atribuir mayor peso a los hogares más pobres. Este valor se multiplica por el tamaño del hogar con lo que se conforma la Masa Carential del Hogar. ii) se suman las Masas Carentiales de los Hogares para cada estado. Se obtiene la Masa Carential Estatal. iii) al sumar la Masas Carentiales de todos los estados de obtienen la Masa Carential Nacional y puede calcularse el peso relativo de cada estado. iv) La proporción que cada estado represente respecto al total nacional, determina la proporción de recursos del FAIS que se asignará a cada entidad.

humano instituciones, para la formación profesional de acciones y programas de la institución.

El segundo consistió en promulgar la Ley General de Desarrollo Social en Enero de este mismo año, creando cuatro instituciones:

- La Comisión Nacional de Desarrollo Social: la instalación de este órgano marca la creación formal del Sector de Desarrollo Social en México, en estas participan los titulares de las Secretarías de Educación Pública, Salud, Trabajo y Previsión Social, Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, así como el Medio Ambiente y Recursos Naturales.
- La Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social: esta instancia formaliza y da soporte jurídico a las actividades llevadas a cabo anteriormente por el Gabinete Social, coordina las acciones del Ejecutivo Federal para garantizar la integridad en el diseño y ejecución de la Política Nacional de Desarrollo Social.¹²
- El Consejo Consultivo de Desarrollo Social: es el órgano consultivo de participación ciudadana, su objetivo es analizar y proponer programas y acciones que inciden en el cumplimiento de la Política Nacional de Desarrollo Social.
- El Consejo Nacional de Evaluación de Política Social: es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía técnica y de gestión, cuyo objetivo es normar y coordinar las evaluaciones de las políticas y programas de desarrollo social, así como establecer los lineamientos y criterios para la definición y medición de la pobreza.

El proceso de desarrollo de la institucionalidad de la política social en México ha sido relativamente lento, actualmente de las 32 Entidades Federativas que comprende el país, sólo 20 cuentan con una Secretaría de Desarrollo Social, en 1987 el estado de Guerrero fue el primer estado en contar con una Secretaría de Desarrollo Social estatal y para 1992 año de la creación de la Secretaría a nivel nacional, apareciendo instancias similares en Aguascalientes, Campeche y

¹² La integran la Secretaría de Desarrollo Social (quien preside la Comisión), Gobernación, Hacienda y Crédito Público, Educación Pública, Salud, Medio Ambiente y Recursos Naturales, Energía, Economía, Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, Comunicaciones y Transportes.

Sonora. Entre 1993-1999 cinco Estados crean una Secretaría de Desarrollo Social en los estados de; Coahuila, Tabasco, Colima, San Luis Potosí e Hidalgo (ibid). En el año 2000 es cuando se crean las 11 Secretarías restantes en el Distrito Federal, Chiapas, Tamaulipas, Baja California, Guanajuato, Jalisco y Yucatán, Estado de México, Michoacán, Puebla y Durango.

Cuando se crea la Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social en la Ley 2004, se crea por primera vez un mecanismo formal y con soporte jurídico para llevar a cabo dicha coordinación, sus funciones son:

- Recomendar medidas orientadas a hacer compatibles las decisiones vinculadas con las Políticas de Desarrollo Social y Económica.
- Proponer las partidas y montos de gasto social que de deben integrar en el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.
- Acordar y dar seguimiento a la ejecución del Plan Nacional de Desarrollo, de los Programas Nacional de Desarrollo Social, sectoriales, regionales, institucionales y especiales.
- Recomendar mecanismo para garantizar la correspondencia entre la Política Nacional de Desarrollo Social, con la de los estados y municipios.
- Revisar los términos de los convenios de coordinación entre el Gobierno Federal y las entidades federativas de desarrollo social, y proponer, en su caso, modificaciones.
- En el reglamento de operación de la Comisión, estable que sus integrantes deberán reunirse por lo menos cada dos meses y todos sus acuerdos deben de quedar formalizados.

Prácticamente no se cuenta con mecanismos de coordinación formales ente el Gobierno Federal, los Gobiernos Estatales y los Gobiernos Municipales para ejecutar la política social con reglas claras. Al observar la reglamentación del Ramo 33, para la operación de sus fondos, se establece solamente de manera general la necesidad de coordinación, e incluso la Ley General de Desarrollo Social también es muy poca específica al respecto. (ibid)

1.4.3. Normatividad.

En la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos se establecen las bases institucionales de la política social mexicana, esta misma introdujo tres objetivos:

- a) El espíritu de justicia social que debe privar en el Estado y la sociedad mexicana por medio del desarrollo de políticas que propicien la equidad y distribución justa de la riqueza.
- b) Los agentes más productivos deben ser protegidos por la propia Constitución para garantizar sus capacidades productivas y generadoras de riqueza.
- c) La garantía de los derechos sociales para todos los mexicanos en materia de educación, alimentación, salud y vivienda.

Enfatizando son principalmente cuatro artículos constitucionales que sustentan legalmente el gasto social:

- Artículo 3º que refiere a la educación
- Artículo 4º que refiere a la salud y vivienda
- Artículo 27º relativo a la propiedad
- Artículo 123º relacionado con el empleo y las relaciones laborales.

En los artículos anteriores establecen normas que el Estado debe cumplir, con diversos mecanismos para la implementación de la política social, particularmente al gasto social.

Así como en el artículo 32º de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal define las principales funciones de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL):

- Formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social para el combate efectivo a la pobreza.
- Proyectar y coordinar, con la participación que corresponda a los gobiernos estatales y municipales, la planeación regional.
- Coordinar las acciones que inciden en el combate a la pobreza.
- Elaborar los programas regionales y especiales.
- Evaluar la aplicación de las transferencias de fondos a favor de estas y municipios.
- Coordinar y ejecutar la policía nacional para crear y apoyar empresas que asocien a grupos de escasos recursos.
- Prever las necesidades de tierra para el desarrollo urbano y vivienda.

- Asegurar la adecuada distribución, comercialización y abastecimiento de los productos de consumo básico.

Ante un marco jurídico que establece responsabilidades, facultades y atribuciones de los actos relevantes de la política social, no se tenía claro las responsabilidades de cada orden de gobierno para la ejecución de la política social, ni cuales eran sus derechos.

Cuando se crea el Ramo 33 en la Ley de Coordinación Fiscal en el año 1996, se establecen por primera vez algunas reglas, en específico hablaremos del FAIS ya que este ahora se faculta a través del poder ejecutivo por medio de Sedesol a:

- Distribuir el FAIS entre los Estados, considerando criterios de pobreza extrema, conforme a la fórmula establecida en el artículo 34^o de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).
- Publicar en el Diario Oficial de la Federación en el mes de octubre de cada año las normas establecidas para necesidades básicas y valores para el cálculo de las Masas Carenciales por Estado y estimar los porcentajes de participación porcentual que se asignará a cada Entidad Federativa.
- Publicar en el Diario Oficial de la Federación, en los primeros quince días del ejercicio fiscal de que se trate, las variables y fuentes de información disponible a nivel municipal para cada Estado, con objeto de apoyar a los Estados en su medición.

Los Gobiernos estatales y municipales tienen las siguientes obligaciones:

- Dar a conocer a sus habitantes, los montos que reciban las obras y acciones a realizar, el costo de cada una, su ubicación, metas y beneficiarios.
- Informar a sus habitantes, al término de cada ejercicio, sobre los resultados alcanzados.
- Proporcionar a Sedesol, la información sobre la utilización del FAIS que les sea requerida.

- Procurar que las obras que realicen con los recursos de los Fondos sean compatibles con la preservación y protección del medio ambiente y que impulsen el desarrollo sustentable.

Estos mismos están obligados a establecer previo convenio con Sedesol, para calcular las distribuciones para la Infraestructura Social y Municipal, correspondiente.

En el año 2004, cuando se aprueba la Ley General de Desarrollo Social, es cuando se ve un ligero mejoramiento. Debido que la Ley establece las atribuciones, facultades y obligaciones de cada uno de los órdenes de gobierno para la formulación y ejecución de la política social, lo cual va mucho más allá de la operación de los fondos del Ramo 33.

La Ley fue un avance significativo gracias a las atribuciones, responsabilidades y obligaciones de los actores de la política social, pero aún no tiene claridad el papel que cada orden de gobierno debe de jugar. La Ley marca lineamientos generales, pero no especifica en cuanto al marco de acción y actividades puntuales que puede o no puede realizar cada uno de los individuos.

El comportamiento de los funcionarios públicos, existen tres ordenamientos jurídicos que prevén tanto las causas de responsabilidad, como las sanciones correspondientes:

- La Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, está dirigida para las responsabilidades políticas.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, está dirigida para las responsabilidades administrativas.
- Las responsabilidades penales, estas son reguladas por el Código penal Federal.

Para mejorar la institucionalización de la política social, de debería crear un legislación específica sobre el uso y utilización de los programas sociales. Como ejemplo, para evitar la manipulación de este tipo de programas con fines político-electorales,- sería necesario- establecer una legislación y códigos de ética con penalidades claras y lineamientos de comportamiento. (ibid)

1.5. LA SEGURIDAD SOCIAL.

Como sabemos la vida está llena de incertidumbres, hoy manejamos de la mejor salud y mañana estamos en condiciones riesgosas. Es así como existen diversos gastos de seguros sociales; este mismo representa una importante proporción del gasto del gobierno federal y del PIB.

Aunque los diversos programas existentes persiguen objetivos diferentes, muchos de ellos comparten están características

- *La participación en los mismos es obligatoria.*
- *El acceso a los servicios y el nivel de las prestaciones dependen, en parte, de las contribuciones previas realizadas por los trabajadores.*
- *El pago de las prestaciones se inicia cuando tiene lugar un acontecimiento identificable, como el desempleo, la enfermedad o jubilación.*
- *Los programas no tienen en cuenta los ingresos de las personas, es decir que es necesario demostrar que padecen dificultades financieras.(Rosen,2007).*

Con el Primer Teorema Fundamental de la Economía del Bienestar, menciona que los mercados privados, frecuentemente, proveen bienes en cantidades eficientes. En los fallos de mercado se había mencionado que la información asimétrica, puede dar lugar a ineficiencias en los mercados que son seguros.

Puede esperarse que un individuo que sepa que tiene una probabilidad más alta de recibir las prestaciones tenga una demanda particularmente elevada de seguros; *este fenómeno se conoce con el nombre de selección adversa. En donde si existe información asimétrica, la selección adversa puede disminuir la eficiencia de un mercado (Rosen, 2007).* Como el mercado no es capaz de ofrecer una cantidad eficiente de seguros contra el riesgo de vivir demasiado, la seguridad social obligatoria; resuelve este problema de selección adversa, obligando a que todo el mundo contrate el seguro.

Existen otras posibles justificaciones, además de la selección adversa; como a) la falta de previsión. Aquí se argumenta que las personas no tienen la previsión de contratar seguros suficientes para garantizar su propio bienestar y que, por tanto, es el Estado quien debe obligarles hacerlo.¹³

¹³En ejemplo; si no existiera las Seguridad Social muchas personas serían incapaces de acumular los activos necesarios para financiar un nivel adecuado de consumo durante su jubilación.

Las personas que tienen la posibilidad de excluirse del programa pueden llegar a creer que si en algún momento se encontraran en alguna situación crítica, el Estado se sentiría obligado a acudir en su ayuda. Conocido como; b) riesgo de abuso. Por ejemplo: el cambio en la conducta de una persona que se produce por el hecho de estar asegurada.

c) El ahorro en los costes asociados a la toma de decisiones. Con la complejidad de los mercados de seguros y rentas vitalicias, es muy probable que la elección de la póliza más conveniente suponga una inversión considerable en tiempo y esfuerzo para una persona.

d) La distribución de la renta. Como sabemos las prestaciones de los programas de seguros sociales están determinadas en parte por las contribuciones pagadas anteriormente. Pues los programas de seguros sociales son programas de redistribución de la renta. Esto ayuda a explicar porqué son obligatorios; ya que si no fuera así, las personas que pierden al formar parte de estos programas, simplemente se saldrían.

1.5.1. La estructura de la Seguridad Social.

El funcionamiento del sistema de un seguro de vejez, de súper vivencia e incapacidad, es el siguiente; a lo largo de su vida activa, las personas integradas en el sistema y quienes les dan empleo realizan contribuciones a través de un impuesto sobre las nóminas. Cuando los individuos alcanzan la edad de jubilación, las personas afiliadas, tienen derecho a percibir unas prestaciones cuya cuantía depende en parte de aquellas contribuciones. Al garantizar una prestación anual fija con carácter vitalicio, la Seguridad Social proporciona un seguro frente a la posibilidad de que uno pueda vivir más tiempo que el esperado y, por tanto, pueda agotar prematuramente todos los activos acumulados para el período de jubilación.

La Seguridad Social proporciona también prestaciones para los trabajadores incapacitados y para los familiares dependientes y supervivientes de los trabajadores discapacitados y jubilados. Al analizarse detenidamente la Seguridad Social es también un programa redistributivo.

1.5.2. Características Básicas del Sistema.

Específicamente hay dos características primordiales del sistema:

1. Sistemas de reparto. Al inicio del programa de Seguridad Social establecido en 1935 era semejante, a un sistema de aseguramiento privado. Durante su vida activa las personas depositaban una parte de sus salarios en un fondo. Con el paso del tiempo, el fondo generaba intereses y, llegado al momento de la jubilación, el principal y los intereses acumulados se destinaban al pago de las prestaciones. *Este diseño recibe el nombre de sistema de capitalización (Rosen,2007)*. El sistema fue abandonado y en 1939 se convirtió en un sistema de reparto en el que las prestaciones pagadas a las personas jubiladas se financiaban a través de las contribuciones realizadas por las que se encontraban trabajando. Cada generación de trabajadores ya retirados es mantenida por la generación actual de trabajadores y no a través de algún recurso a un fondo previamente acumulado.
2. Transferencias explícitas. En caso específico en Estados Unidos, los cambios importantes que trajo la legislación de 1939 fue la ampliación del alcance del programa. La ley de 1935 garantizaba, principalmente, las pensiones mensuales de jubilación de aquellos trabajadores asegurados con 65 o más años de edad. En 1939 se introdujeron prestaciones mensuales para los familiares dependientes y los cónyuges que sobrevivieran a estos trabajadores. La Seguridad Social, no solo se encargaba de proporcionar un seguro a los trabajadores, sino que además es un mecanismo de transferencia de rentas. Al paso del tiempo, esta función redistributiva ha adquirido mayor importancia, culminando el proceso con la aprobación del subsidio de vejez e invalidez en 1972. Se trata de un programa de asistencia social que garantiza unos ingresos mínimos en todo el territorio nacional a las personas mayores y discapacitadas.

Al finalizar se ha observado que los programas de seguros sociales han tenido consecuencias no prevista. Es difícil creer, que quienes crearon el sistema de Seguridad Social pretendieran provocar una fuerte redistribución de la renta entre las personas por razón de su estado civil. Aun no se sabe hasta qué punto los seguros sociales pueden realmente originar problemas económicos. Sin embargo, si parece existir un amplio consenso acerca del hecho de que algunos programas

vigentes no funcionan de manera justa o eficiente. Esto se debe en parte a que el sistema actual, es un sistema heredado de un pasado en el que las circunstancias económicas y demográficas eran distintas de las actuales. Otra parte se debe a la incapacidad de los gestores públicos para estudiar detenidamente los efectos de sus programas y definir objetivos claros y precisos.

1.6. SANIDAD.

Iniciamos por preguntarnos cuáles son las especiales características de la sanidad como producto o bien de consumo, las razones por las que es posible que los mercados privados no aseguren una provisión óptima.

La sanidad es muy importante para el ser humano, así como parece obvio que esta misma tenga características singulares. Recibir asistencia sanitaria puede ser cuestión de vida o muerte. Sin embargo, también la alimentación o la vivienda son cruciales para la supervivencia, y diversos países no están debatiendo si los mercados privados resultan adecuados para la provisión de estos bienes.

El sector público se inmiscuye por varias razones una de ellas es por parte de:

a) La información imperfecta. Ya que cuando alguien está enfermo, puede que no sepa muy bien qué tratamientos médicos son los adecuados. Para complicar la situación, la persona en la que probablemente confíen para que les aconseje, puede ser su médico, y este es quien también les puede vender el bien.

b) La Selección adversa y riesgo de abuso. Los costes sanitarios pueden ser impredecibles y muy altos, los posibles problemas que existen en los mercados privados de seguros resulta muy aplicable los seguros sanitarios. Como en una compañía aseguradora en el ámbito sanitario determina el precio de una póliza para las personas de un determinado grupo, quienes suelen contratar son los que tienen un mayor riesgo. También los seguros pueden modificar la conducta de las personas. Si saben que tienen un seguro, es posible que presten una menor atención a la prevención de los riesgos. Así, las persona aseguradas podrían llevar un estilo de vida menos saludable.

c) Externalidades. Tras el consumo de servicios médicos se pueden crear externalidades tanto positivas como negativas. Si una persona se vacuna contra la gripe, existe una externalidad positiva, porque se reduce la probabilidad de que otras contraigan la enfermedad. Pero si se abusa de los antibióticos y se provoca la aparición de nuevas cepas de bacterias resistentes, otras personas pueden empeorar.

d) Paternalismo. La gente que no comprende el funcionamiento de los seguros, o puede que no tenga la previsión suficiente como para contratarlos. Algunos argumentos paternalistas sugieren que se debe forzar a que las personas se integren a un sistema de aseguramiento médico, por su bienestar propio.

1.6.1. El Subsidio Implícito.

En el sector público uno de los efectos más importantes al respecto del mercado sanitario, se produce a través de una disposición de la legislación impositiva federal. Esta disposición establece que el salario monetario de las personas está sujeto a las cotizaciones a la Seguridad Social y el impuesto sobre la renta personal, mientras que las contribuciones de los empleadores a planes de seguros médicos están exentas.

Este subsidio implícito lleva a que los trabajadores deseen que la parte retributiva que se le abona en forma de seguros sanitarios sea mayor de lo que sería en otra circunstancia. Así que las condiciones de los seguros sanitarios se vuelven más generosas. De igual forma, el subsidio induce a que los empleadores aumenten la cobertura de las pólizas de seguros para incluir prestaciones como la oftalmología o la cobertura odontológica.

La adquisición de seguros no tiene nada de malo, ya que cubren una importancia necesidad en las vidas de las personas. Sin embargo, para alcanzar la eficiencia hace falta que los consumidores tomen sus decisiones de adquisición de seguros en función de su coste marginal. El subsidio reduce el precio para los consumidores por debajo de su coste marginal y les induce a contratar seguros en cantidades por encima de las que serían eficientes.

CAPITULO II

2. LA TRANSFORMACIÓN DE LA BENEFICENCIA A LA ASISTENCIA SOCIAL.

En la Segunda mitad de siglo XVI, en la Nueva España se estableció las bases de la sociedad, transfiriendo y adaptando las instituciones, valores morales y formas de vida de la cultura europea occidental. El tratamiento de la pobreza en México por parte de España, en el periodo colonial, consistió fundamentalmente en asilos y colegios.

La atención hospitalaria fue otorgada fundamentalmente por la iglesia, aunque el Estado y los civiles patrocinaban hospitales que dependían directamente de la autoridad civil. El modelo de hospital era de carácter de asilo ya que al recibir pobres, enfermos y necesitados, les proporcionaban alimentos, cuidados médicos y asistencia religiosa (diferenciando razas y castas). Otra forma para abatir la pobreza consistió en la formación de cofradías, que fueron suprimidas cuando se promulgó la Ley de Nacionalización de Bienes Eclesiásticos.

Durante la época colonial se crearon diversas fundaciones de hospicios, asilos, casas de cuna y colegios, para ayudar a la población indígena, que en su mayoría era pobre, mejor dicho, miserable. En este período sobresalieron las obras como el Colegio de Santa Cruz de Tlatelolco, el Real colegio de San Ignacio de Loyola o Colegio de las Vizcaínas, la Casa para Recogidas, el Monte de Piedad¹⁴ y el Hospicio para pobres.

El Hospicio de Pobres se fundó en 1763, con el propósito de que fuera un asilo para ancianos y mendigos, pero en realidad era un taller donde se encontraba mano de obra infantil; para 1806 se construye un edificio destinado para el uso infantil, llamada Escuela Patriótica. Consecutivamente el Hospicio se dividió en cuatro departamentos: el de expósitos, (se integra) la Escuela Patriótica, el Hospicio ya mencionado, y el de corrección de costumbres.

Durante el gobierno de Porfirio Díaz, el Colegio de San Antonio en Tecpan de Santiago, se trasladan del Hospicio los niños mayores de diez años a dicho Colegio, ya que esta misma era una casa de corrección, y los niños que eran menores de diez años, se trasladaban al Hospicio. Hay que resaltar que el

¹⁴ El Monte de Piedad de fundo el 25 de febrero de 1775 por Pedro Romero de Terreros Conde de Regla, magnate dueño de la mina del Real del Monte. Dado que estaba afiliado a la Iglesia Católica fue salvar a las almas, además de otorgar préstamos a los pobres y dedicar las ganancias a obras de caridad, pero esta misma era una institución de ayuda a los pobres, no a los miserables.

Hospicio de Pobres se encargó exclusivamente a atender a niños huérfanos, y no a la gente pobre en general.

Cambiando su nombre en 1930 por el de Casa del Niño e Internado Infantil. En esa misma década se recuperó el proyecto del antiguo Hospicio de Pobres, cambiando su nombre por el Hospicio de la Beneficencia Pública, el cual dio asilo a ancianos y mendigos. Encontrándose en el México independiente, los ancianos y mendigos del Hospicio de Pobres fueron trasladados a un asilo fundado por Francisco Díaz de León, llevando su mismo nombre e inaugurado en 1879.

En su inicio este Asilo fue exclusivamente para mendigos¹⁵, se formó y se sostuvo con recursos que proporcionaban las casas comerciales de la Ciudad de México, su plan fue distinguir claramente a los mendigos sanos de los ociosos, copiando la idea de Inglaterra con respecto a los pobres dignos y los no dignos¹⁶ para recibir alguna ayuda.

En 1930 solamente se permitía la entrada a “gente decente”, ancianos, jóvenes pobres y huérfanos y se especificaba que a mendigos (gente de la calle) se les prohibía su entrada.

Otro hospicio para pobres fue el Hospicio Cabañas, ubicado en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco; fundado por Juan Cruz Ruiz de Cabañas y Crespo, el cual era obispo de la Nueva Galicia. Albergó a inválidos y ancianos, aunque también albergó a niños huérfanos, en donde recibían educación y formaban parte de talleres para la fabricación de textiles.

2.1. La Caridad en el período Liberal.

Al inicio del siglo XIX ocurrió una transformación en referencia a la estructura y la organización del mundo. La independencia de Estados Unidos influyó en las colonias hispanas y la Revolución Francesa impulsó a la creación de un nuevo pensamiento político, impulsado por ideas de libertad y justicia, provocando fin al absolutismo y a las influencias de la iglesia sobre el Estado.

La situación de España no era buena, ya que había perdido su hegemonía ante Europa, cediéndoselo a Francia y Alemania. En 1812 los demócratas hispanos fundaron las cortes constituyentes de Cádiz, iniciando una nueva etapa para España. Liberales e intelectuales españoles luchaban contra el absolutismo y el

¹⁵ En los inicios del Siglo XX, la palabra “mendigos” había desaparecido del nombre del Asilo.

¹⁶ Los pobres dignos eran aquellos que querían trabajar, pero por alguna razón no podían, y los pobres no dignos eran los que no querían trabajar y sí podían hacerlo.

clero, pero estas doctrinas de libertad no funcionaron con la creación del Estado, ya que España quedó bajo la influencia borbónica.

Los hechos políticos ocurridos en Europa ocasionaron un gran cambio para México con respecto a la beneficencia, es a partir de la consumación de la Lucha de Independencia, donde el clero pierde su poder de influir única y decisivamente en la fundación y funcionamiento de las obras de beneficencia.

A través de las Leyes de Reforma, se suprimieron las órdenes religiosas, se prohibieron las fundaciones y conventos, congregaciones, cofradías, archicofradías y otras que tenían en sus manos las obras de caridad. En un decreto emitido el 2 de febrero de 1861 se ordenó la secularización de hospitales, hospicios, casas de corrección y otros organismos de beneficencia.

El presidente liberal en cargo Benito Juárez, emitió algunas políticas con relación a la ayuda caritativa las cuales fueron:

- a) Los expósitos prohijados dejarían de tener la condición de sirvientes, otorgándoles la de hijos con iguales garantías que las de los hijos legítimos, respetando el Código Civil.
- b) Las casas de beneficencia enseñarían diversos oficios.
- c) Se autorizó la fundación de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, para que el 15% de sus ingresos fuera aplicado a la Casa de Cuna.
- d) Secularizó la beneficencia, iniciando la centralización de los servicios de socorro y su control por parte del Estado.

Por ende José María Andrade proponía para la administración de los fondos de beneficencia habían dos opciones, dejarlos o separarlos del Estado. Así que se encontró una discusión proveniente de Inglaterra acerca de que si el Estado debía hacerse cargo de la beneficencia o se le abría el camino a una beneficencia privada. *Sin embargo la caridad privada en Inglaterra floreció, cuando más generosa fue la ayuda pública.* (Villarespe, 2001).

La noción de la caridad se transforma: de virtud privada se convierte en servicio público. La beneficencia deberá ser proporcionada por la administración civil y no ya por el clero; se produjo entonces la modificación del patrón ideológico, eminentemente religioso, sustituyéndose por una concepción laica y científica, que sentaba las bases para instituir una beneficencia moderna y accesible a los grupos necesitados del país. (Andrade, 1840).

En Europa occidental, la primera reforma con respecto al concepto de caridad ocurrió entre 1520 y 1540, teniendo como características principales; tener un orden municipal y la sustitución de la responsabilidad de la Iglesia por autoridades civiles y el intento de centralizar y racionalizar los fondos de beneficencia para puntos en específico.

Tras estas influencias México adoptó y fue influenciado por Europa, precisamente en el período liberal, después de casi de tres siglos después que en Europa. El atraso fue a causa que en España se rehusaban a intervenir en actos caritativos, ya que eran considerados inherentes a la iglesia¹⁷ y a la sociedad civil.

2.2. La Caridad en el período Revolucionario.

Durante el gobierno de Porfirio Díaz, la beneficencia tuvo una nueva reorganización administrativa. Se expidió un circular el 23 de enero de 1877 que decretaba que los establecimientos hospitalarios, de asistencia social y de corrección, que estaban a cargo del Ayuntamiento, y los que posteriormente se fundaran serían administrados por una nueva junta llamada Dirección General de Beneficencia Pública. Para 1879 la Dirección de Beneficencia Pública sustituye a la Dirección de Fondos creada en 1861, pero es hasta 1881 que por Reglamento de la Beneficencia Pública, los organismos de caridad formarían parte del gobierno; es decir que hasta finales del siglo XIX se inicia un proyecto de modernización.

Se creó en 1887 la Casa Amiga de la Obrera por Carmen Romero Rubio, esposa de Díaz. La institución estaba destinada a cuidar por las mañanas a niños de mujeres pobres que trabajan, posteriormente en 1905 se inauguró el Hospital General y el Manicomio General “La Castañeda” en 1910.

Entre 1877 y 1905, nuevas instituciones se sumaron a la beneficencia pública y se ciñeron a los ámbitos de acción trazados por la Dirección, procurando la eficiencia y la modernización de la asistencia social. *La Dirección de Beneficencia Pública era una especie de junta que, emprendió un proceso de centralización administrativa de las instituciones de auxilio público en la capital.* (Lorenzo, 2011)

La centralización de la asistencia en México, no se puede entender sin conocer los términos de la confrontación entre las autoridades del gobierno municipal de la ciudad de México y las del gobierno federal; para entender este funcionamiento y el andamiaje político de la administración centralizada de la asistencia, es necesario estudiar de qué manera los intereses de los funcionarios del auxilio

¹⁷ La creación de instituciones de beneficencia durante la mitad del siglo XVI hasta la primera mitad del siglo XIX, por civiles y los seglares, pero el clero los “atendía” sin poner en juego sus cuantiosos recursos económicos.

público se identificaron con los del gobierno federal y a su vez consolidar el proyecto de centralización administrativa, que creó Porfirio Díaz.

Se debe mencionar que la política asistencial se desarrolló paralelamente a las instituciones que dirigían corporaciones religiosas o bien a las que proveían los benefactores privados en la ciudad. Los objetivos de las instituciones de ayuda al menesteroso durante el Porfiriato, fue en sostener los logros que había alcanzado el Estado Liberal en materia de asistencia pública, al minimizar la influencia de la Iglesia Católica y preservar el carácter laico de la enseñanza impartidas en los hospicios, hospitales y escuelas; estrechando vínculos entre las elites profesionales y el gobierno federal.

Bajo la opinión de la Historiadora Ma. Dolores, las instituciones de asistencia fueron muy selectivas en el otorgamiento de los recursos, hacia ciertos grupos de la población de la ciudad. Al conceder la ayuda a unos cuantos y excluir de estos beneficios a otros. En algunos

Durante la época de la Revolución 1910-1920 aproximadamente, los fondos de beneficencia, en general, fueron destinados para gastos militares; al concluir la Revolución y consolidarse el Estado se retoman los establecimientos como son; los hospitales, asilos, orfanatos, centros educativos, comedores y dormitorios públicos, todo bajo el control del Estado.

2.3. La Beneficencia Moderna.

El Estado moderno mexicano se considera su inicio a finales de la década de los veinte, con la fundación del Partido Nacional Revolucionario (PNR) el 4 de mayo de 1929, Partido de carácter populista. Tras un decreto el 25 de enero de 1930, emitido por Emilio Portes Gil, en donde ordena:

Que todo el personal civil de la administración pública dependiente del Poder Ejecutivo Federal contribuya con siete días de sueldo, durante cada año, debiendo destinarse los fondos recaudados a los siguientes fines (Osorio, 1963: 37) :

- *Beneficencia*
- *Seguro de vida*
- *Fondo de reserva*
- *Acción social*

¿Cómo se ligó la beneficencia social y la política mexicana?

Tras el decreto de Portes Gil, esto “amarraba” a los servidores públicos como miembros del PNR ya que ellos habían sido los que dieron origen a las administraciones revolucionarias del país, se debía contar entre sus miembros a la

mayoría de ellos. *Ligándose la suerte de la política pública social del Estado, con la integración, funcionamiento y control de un partido político* (Villarespe, 2001: 31). Es así como los cuatro objetivos del decreto, específicamente explican:

- La beneficencia da la obligación del PNR de atender en sus enfermedades a todos los miembros, empleados y funcionarios de la Federación, que estuviesen al corriente en el pago de sus cuotas.
- El seguro de vida consistía en el derecho de los familiares del empleado o funcionario para recibir, en caso de muerte de éste, una cantidad equivalente a lo aportado.
- El fondo de reserva era destinado para fines electorales.
- La acción social se concentraba en una intensa labor educativa, que iba desde los campesinos y obreros, fomentando la creación de centros culturales, escuelas, ligas de resistencia y cooperación.

Al principio de la década de los años treinta comenzaron los grandes esfuerzos para poder crear una política de desarrollo nacional estructurada, como parte de la institucionalización del país, plasmando la Ley sobre Planeación General de la República, promulgada el 12 de julio de 1930 durante el gobierno de Pascual Ortiz Rubio. La Ley tenía como objetivo coordinar y articular las actividades diversas de cada dependencia de gobierno para conseguir el desarrollo del país.

A mitad de los años treinta la Comisión de Programa del Partido Nacional Revolucionario elaboró, el primer Plan Sexenal para el período de presidente Lázaro Cárdenas (1934-1940), creando una filosofía política para la solución de marginación económica y social, convirtiéndose en interés nacional. Impulsando una concepción jurídica distinta a la que se había hecho, en torno a la atención médica y a la beneficencia social.

El cambio más importante fue, el concepto de beneficencia por el de asistencia, implicando al Estado y sus obligaciones para promover y regular las acciones relativas a la salud y al proporcionar ayuda médica y social a la población.

También hubo reformas de carácter de beneficencia social; como anteriormente ya se había mencionado en 1924, se determinó por decreto que los productos del impuesto sobre el premio y aproximaciones de la lotería, se destinaran a la beneficencia pública; desde entonces, hasta la actual Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (artículo 39), se facultó a la Secretaría de Salud para aplicar a la Beneficencia Pública los fondos de la Lotería Nacional y los Pronósticos Deportivos.

A finales de 1937, un decreto presidencial da origen a la creación de la Secretaría de Asistencia Pública, que fusionaría con la Beneficencia pública y privada del Distrito Federal. Años después en 1947 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo presidencial por el que se facultaba a la ex Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, administrar el patrimonio que sirva para llevar a cabo los fines de la beneficencia pública.

2.4. El Nacimiento de los Programas Sociales. Combate a la Pobreza.

Los países latinoamericanos en la década de 1940, iniciaban un nuevo modelo llamado “industrialización”, centrado en el crecimiento hacia dentro. Algunos obreros eran considerados pobres, pero se distinguían de otros pobres, los marginados que no entran en el proceso pero que son funcionales como reserva de mano de obra barata, y con esto mantener bajos los salarios. Los obreros integrados a la CTM se les otorgan atención médica a través de Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y otras prestaciones; en tanto la atención a los marginados corría a cargo de la asistencia pública.

Entre la década de 1930 y 1940 se reorganizaron los comedores públicos, se presta atención a los ciegos, se reglamenta la asistencia a estudiantes pobres y se llevan a cabo diversas campañas para combatir la mendicidad. Dentro de esta campaña se limitaba la ayuda a:

- Tener sólo un asilo-hospital en el que se internaba a los mendigos y posteriormente sólo a los enfermos crónicos, y no a los mendigos profesionales.
- Imponer sanciones penales a quienes ejercieran, la mendicidad profesional.
- Realizar una intensa propaganda con el lema; “No dé limosna, dé trabajo”.

Sin embargo el alivio a los pobres se daba por la beneficencia o la asistencia pública, y por el gasto en bienestar social. Resaltando que aún todavía no existía ningún programa para combatir la pobreza. (Villarespe, 2001: 36).

Retomando que a partir de la década de 1940, se inicia la transformación de la sociedad mexicana, dentro del modelo de sustitución de importaciones o modelo de crecimiento hacia dentro¹⁸, esto coadyuvó a que México se transformara cada vez más en un país urbano.

¹⁸ Las importaciones crecieron, a partir de mediados de 1940, más que las exportaciones, lo que significó un déficit en la balanza comercial.

*Con relación al gasto en bienestar social durante la década de 1940 representó 10% de la inversión pública federal total; en 1950, fue de 9.6% y en 1960, de 22.5%. Si se toma como 100% este gasto, tenemos que para 1940, fue de 75.9% y se orientó a obras de servicio para hospitales y centros de asistencia.*¹⁹

Es en la década de 1970 que el país inicia programas contra la pobreza con el propósito de suavizar las desigualdades sociales, y la explosividad política. Estos programas están fundamentalmente dirigidos al sector rural, surgiendo el Programa de Inversiones para el Desarrollo Rural (Pider) y la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (Coplamar).

Es así que el gasto social, como referencia del PIB, resultaba bajo e insuficiente para desarrollar obras dirigidas a la educación y salud, teniendo como resultado que la población beneficiada no era ni la más numerosa, ni la más necesitada; y aún no se había planteado la cuestión de elaborar y realizar programas para enfrentar y combatir tanto la pobreza como la pobreza extrema

El Programa de Inversiones para el Desarrollo Rural (Pider) se creó en 1973 y estuvo dirigido a regiones campesinas que tenían recursos pero carecían de infraestructura y servicios. Su objetivo fue llevar inversiones y servicios, intentando aumentar los ingresos y niveles de vida, introduciendo actividades productivas que incrementaran el empleo permanente y temporal.

El 40% de las acciones del programa entre 1973 a 1976, se orientaron a los estados considerados más pobres, estos eran; Jalisco, Oaxaca, Guerrero, Michoacán, Chiapas y Zacatecas. Se otorgó prioridad a la inversión en caminos, electrificación, aulas escolares, centros de salud y agua potable, desvirtuando los objetivos principales del Programa, declarando en 1980 que se trataba de un Programa rural integral.

El Pider en un principio había planteado descentralizar la planeación interinstitucional y regional, creando los Comités de Planeación para el Desarrollo (Coplades). La Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (Coplamar)²⁰, fue financiado con recursos propios y del Pider, en su mayoría los recursos que provenían de la asignación que habían realizado las distintas dependencias y los gobiernos estatales, a través de su presupuesto.

Estos dos Programas se crearon con la finalidad de llegar a comunidades lejanas y olvidadas, desafortunadamente no ocurrió, – como sabemos la pobreza rural siguió en aumento – y estaban dirigidos a abatir la pobreza rural.

¹⁹ Ibided.

²⁰ Integraba dos Programas a la par, IMSS-Coplamar y Diconsa-Coplamar.

2.5. El Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL).

En el sexenio del Presidente Miguel de la Madrid (1982-1988), se inició un proceso de liberalización comercial, para que la producción nacional fuese competitiva, México se adhiere al Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comerciales (GATT) y se inicia las negociaciones para el Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos y Canadá (TLCAN).

Se firma el Pacto de Solidaridad Económica (PSE), en el cual los sectores firmantes se comprometían a llevar a cabo el ajuste de precios y salarios en tiempos preestablecidos de mutuo acuerdo; fue en este sexenio donde se cancela el nacionalismo y se inicia con la etapa neoliberal en México, es decir se privilegia el retiro del Estado en áreas estratégicas de la economía pasando éstas a manos de particulares, se empiezan a vender las empresas paraestatales, se impone un riguroso control salarial, y la producción con dirección al exterior del país se considera fundamental.

Se piensa que para el gobierno de Salinas era indispensable recomponer las condiciones políticas internas para restaurar la credibilidad y la confianza, que se encontraban perdidas, con los sectores pobres y marginados. El 2 de diciembre de 1988, se anuncia la puesta en marcha del Programa Nacional de Solidaridad (PNS), como instrumento de combate a la pobreza extrema.

México se declaró en “Estado Solidario”, con el Programa Solidaridad se pensó que se concretaría una nueva relación entre gobierno y sociedad, debido que la esencia del PNS era acrecentar la participación organizada de los sectores sociales, estos mismos debían involucrarse en las propias acciones en contra de la pobreza.

En el Plan Nacional de Desarrollo del Sexenio de Carlos Salinas de Gortari, era el acuerdo sobre el mejoramiento productivo del nivel de vida, en este acuerdo se incorpora el PNS para coadyuvar en la erradicación de la extrema pobreza. En ese mismo año se formó la Comisión del PNS, señalando que habría de funcionar:

*Como órgano de coordinación y definición de las políticas estratégicas y acciones que se emprenden para combatir los bajos niveles de vida y asegurar el cumplimiento en la ejecución de programas especiales de atención de núcleos indígenas y población de zonas áridas y urbanas, en materia de salud, educación, alimentación, vivienda, empleo y proyectos productivos.*²¹

²¹ Diario Oficial de la Federación, 2 de diciembre de 1988.

Cabe señalar que solidaridad se regía a través de cuatro principios básicos:

- Respeto a la voluntad, iniciativas y formas de organización de individuos y comunidades.
- Participación y organización plena y efectiva de comunidades
- Corresponsabilidad social
- Transparencia, honestidad y eficiencia en el manejo de los recursos.²²

El Programa reunía, convocaba y apoyaba demandas sociales y las propuestas para atenderlas. Se basaba en un sistema de correspondencia, en donde se entendía por previa organización entre el gobierno y la comunidad de los proyectos al realizarse. Para el manejo transparente de los recursos se creó la Contraloría Social que se ejercía por vocales, pero la corrupción fue factor que colaboró en la pérdida de credibilidad.

Debido a que los comités de Solidaridad, base fundamental del Programa, eran elegidos en asambleas públicas, los miembros del comité trabajaban directamente con las autoridades para cumplir los acuerdos de la asamblea y eran los responsables de organizar la participación de la comunidad; este proceso de participación social resultaba moderno gracias a la forma de desarrollarse.

La forma de ejecución de las acciones autorizadas y su precisa evaluación de resultados, se efectuaba a través de cuatro tipos:²³

- Informe semanal del comportamiento financiero de los recursos de Solidaridad en el estado.
- Informe trimestral de obras prioritarias a la H. Cámara de Diputados
- Informe trimestral de avance físico y financiero del total de las obras de Solidaridad en el estado
- Informe de cierre de ejercicio, mismo que servía de base para la elaboración del informe de Cuenta Pública que anualmente presenta el Ejecutivo Federal a la Comisión Permanente del Congreso de la Unión.

Los comités de Solidaridad jerarquizaban las demandas, con un criterio bajo, que obligaba a las comunidades a tomar sus propias decisiones entorno al auxilio social; se establecían las aportaciones y compromisos federales, estatales, municipales y de la comunidad a través de dinero, materiales o jornadas de trabajo. Se organizaba el Programa en cinco niveles:

²² Secretaría de Desarrollo Social, 1994.

²³ Secretaría de Desarrollo Social, 1994.

- Comité de obra (Comité de Solidaridad)
- Comité comunitario (grupo de comités de obra)
- Coordinadores de comité (Comités de obra más comités comunitarios)
- Consejos municipales (conjunto de coordinadores)
- Consejos estatales (coordinadores regionales más consejos municipales)

El 5 de febrero de 1991 se creó el Programa de Contraloría Social, para obtener una completa vigilancia, control y evaluación de los recursos de Solidaridad, enfocándose sobre todo a Programas de carácter de impacto presupuestal y social prioritarios como: Escuela Digna, Fondos de Solidaridad para la producción, Fondos Municipales de Solidaridad, Niños de Solidaridad, Mujeres de Solidaridad, Fondo Nacional de Apoyo para las Empresas Solidaridad, Programa de Apoyo a Cafecultores y Fondos Regionales de Solidaridad en zonas indígenas.²⁴

La Secretaría de la Contraloría General de la Federación (Secogef) era la encargada de promover la operación del Programa de Contraloría Social ante la contraloría del Estado, el Coplade y la delegación estatal de la Sedesol; junto con estas instancias determinaba el número de municipios en donde la Contraloría Social debía estar. (Villarespe, 2001; 60)

El Programa Nacional Solidaridad (PNS) integro diversos programas, que contemplaba proyectos productivos, de apoyo en infraestructura y de bienestar social, llevó a muchos poblados servicios de los que carecían como; agua potable, energía, eléctrica, caminos, servicios que ayudaron a cambiar la vida de los mexicanos. *Se elaboraron 16 programas regionales, abarcando 12 estados de la república que incluían 9.2 millones de personas y se realizaron muchos esfuerzos porque dichos programas realmente funcionaran y beneficiaran.*²⁵

Algo importante de Solidaridad fue que dio trabajo a líderes y cuadros medios provenientes de la izquierda, que no concordaban con el Frente Democrático Nacional (FDN) en dónde se encontraba Cuauhtémoc Cárdenas, y que no favorecían ya en ningún partido ni grupo político, sólo a la reunificación de las fuerzas de izquierda que fundaron (FDN) y posteriormente fundadores del Partido de la Revolución Democrática (PRD).

El Programa Nacional Solidaridad (PNS) no resolvió del todo el problema de la pobreza y pobreza extrema, sin embargo este Programa de envergadura contra el problema ya mencionado, fue uno de los programas con más resultados por ser ejecutado por diversos grupos –como ya lo he mencionado- y a demandas de satisfacer primeras necesidades.

²⁴ Secretaría de Desarrollo Social, 1994.

²⁵ Ibided

2.6. Programa Social Progresa.

Al terminar el Sexenio del Presidente Carlos Salinas de Gortari (1989-1994), con una situación de crisis el gobierno mexicano, después de ejecutarse y entrar en vigor las reformas estructurales que fueron aceleradas, como la privatización y la desregulación del sector público y económico; el actual Presidente de la República Mexicana Ernesto Zedillo Ponce de León trato de reorientar el desarrollo social, enfatizando a aliviar a la pobreza extrema.

Este gobierno tuvo la intención de reforzar acciones en mejorar el área de salud, educación, y capacitación; instrumentando nuevas líneas de desarrollo en política social:

- I. Políticas asistenciales
 - a) Programa de subsidio a la tortilla mediante Fidelist: 1kg. Diario de tortilla a familias con ingresos menores a dos salarios mínimos, en áreas urbanas y semiurbanas.
 - b) Programa de abasto social de leche (Liconsa) con precio de dos pesos el litro.
 - c) Programa social de abasto (Diconsa). Adquisición de productos básicos a precios bajos (canasta básica).

- II. Política de formación de capital humano:
 - a) Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresa)

- III. Políticas de formación de capital familiar:
 - a) Vivienda progresiva. Se intenta otorgar lotes en zonas urbanas.
 - b) Vivienda rural. Se apoya la autoconstrucción, se le llama también “techo seguro”.

- IV. Políticas de desarrollo de infraestructura social básica: atiende lo relacionado con el grado de acceso a los servicios públicos básicos de comunidades rurales.

- V. Políticas de impulso al desarrollo productivo:
 - a) Empleo temporal
 - b) Crédito a la palabra
 - c) Cajas solidarias
 - d) Programa Nacional con Jornaleros Agrícolas
 - e) Programa de Mujeres
 - f) Desarrollo de Pueblos Indígenas
 - g) Programa de la Comisión Nacional de Zonas Áridas

- h) Fondo Nacional de Artesanías
 - i) Fondo Nacional de Apoyo a Empresas Sociales
-
- VI. Política de desarrollo de infraestructura básica (construcción de caminos)
 - VII. Políticas de desarrollo de canales de comercialización, cadenas productivas y programas de capacitación: se instrumenta con la Secretaría de Comercio.
 - VIII. Políticas de desarrollo regional: atiende la detección de los recursos regionales y su posible utilización productiva.
 - IX. Políticas de promoción de la participación ciudadana en el desarrollo social: Se asume que la participación social es un ingrediente insustituible en la exitosa instrumentación de toda estrategia de desarrollo social y combate a la pobreza.

Está claro que la población objetivo eran; niños y jóvenes, jornaleros agrícolas migrantes, grupos de la tercera edad, población de colonias populares con servicios públicos deficientes, personas discapacitadas y los pueblos indígenas, era la población prioritaria.

La Política de desarrollo social, contenida en el Plan Nacional de Desarrollo (1995-2000) tiene la intención de:

Lograr una mayor justicia social con la superación de los rezagos, corrigiendo las imperfecciones del mercado, dando impulso al empleo, promoviendo la transferencia de recursos a los individuos que carecen de condiciones básicas para su progreso, y alentando una mejor distribución del ingreso y la reducción de la desigualdad económica entre las personas y las regiones.²⁶

Para el año 1997 aparece el documento oficial del Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá), argumentado que *el combate a la pobreza extrema requiere la atención en dimensiones básicas ... alimentación, salud y educación* (Progresá, 1997; 8), teniendo un enfoque integral, continuo y de largo alcance, que abatirá la pobreza y pobreza extrema; sus objetivos principales son:

²⁶ Secretaría de Hacienda y Crédito Público, 1995.

- I. Mejorar las condiciones de alimentación, salud y educación, en particular de los niños y de sus madres, para un mejor desempeño escolar y abatir la deserción escolar.
- II. Apoyar la economía familiar procurando que el hogar disponga de recursos suficientes, para que los hijos completen su educación básica.
- III. Hacer corresponsables y partícipes a todos los miembros de la familia en acciones de bienestar social
- IV. Promover la participación y el respaldo comunitario a las acciones que se emprendan, para que los servicios educativos y de salud beneficien a todas las familias.

La forma en que operaba Progresá era mediante la selección de localidades identificadas como de alta y muy alta marginalidad, que generalmente eran zonas indígenas, a estas localidades acudían promotores del Programa, mismo que levantaban un padrón con las posibles familias beneficiarias. Los apoyos que otorgaba el Programa eran de tres tipos para:

- Educación. Se daban becas y apoyos en especie o en dinero para útiles escolares, siempre y cuando haya una asistencia regular de los niños a la escuela. Las becas se brindaban desde tercer año de primaria hasta tercero de secundaria.
- Salud. Se apoya con un paquete básico de salud, que integra desde pláticas para el cuidado de la salud hasta elementos preventivos de enfermedades; toda la familia tiene que hacer uso de dicho paquete.
- Alimentación. Se otorga dinero en efectivo con monto mínimo de 250 pesos y el máximo de 750 pesos, y un sobre de micronutrientes para las mujeres embarazadas o que se encuentren en período de lactancia; y a niños en estado de desnutrición.

El Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá), igual que El Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL), se empeñó en establecer mecanismos que garantizaran transparencia en todos los aspectos relacionados con su ejecución; quedando plasmado en sus Lineamientos Generales de Operación, con conocimiento público y que fueron publicados el 26 de febrero de 1999 en el Diario Oficial de la Federación. Los mecanismo de identificación de las

familias beneficiarias siguieron criterios objetivos y procedimientos rigurosos, tan es así, que los apoyos económicos eran entregados exclusivamente a las madres de familia.²⁷

Durante el Período de 1995-1997 que incluyó 12 estados, 489 municipios y 400 000 familias beneficiadas. Para el año de 1999 se otorgaron más del 80% de hogares rurales.

Ante este Programa y sus apoyos se tenía diversas opiniones con respecto a la ayuda en efectivo, ya que se pensó que este tipo de ayuda, ocasionaría que los pobladores de las diferentes localidades urbanas, se conformarían con el auxilio económico, ocasionando desinterés para trabajar en alguna otra cosa; pero nos encontramos con la disyuntiva ¿Es mejor darles los peces, que enseñarlos a pescar? Y ¿Cómo van a aprender a pescar, si carecen de necesidades básicas para aprenderlo?²⁸

Sin entrar en discusión El Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá), se consideró como un Programa parcial, ya que no tiene nada que ver con Programas anteriores, con los objetivos principales del Plan Nacional de Desarrollo, ni con el concepto de Política Social.

2.7. “Contigo”. Una estrategia de Desarrollo Social.

Como se había mencionado en la administración de Ernesto Zedillo se disolvió el Pronasol y fue creado el fondo de recursos para la infraestructura social de estados y municipios (Ramo 33), así como el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá).

Así es como el Programa Nacional de Solidaridad se transformó en el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá), programa que fue base para la creación de Contigo implementado durante el sexenio de Vicente Fox (2000-2006).

El Programa Contigo trató de ser una estrategia integral de desarrollo social enfocado en disminuir la pobreza, evitar duplicidad de esfuerzos, promover la

²⁷ Progresá. Más oportunidades para las familias pobres. Evaluación de resultados del Progresá, primeros avances, México, 1999.

²⁸ Aún en tiempos modernos se sigue pensando que la pobreza se hereda, que un ser humano que es pobre toda su vida será pobre, sin importar si quiere cambiar su nivel de vida, (ya que de seguro es holgazán y conformista); pero como alguien va poder trabajar si carece de infraestructura, salud y alimentación.

participación ciudadana y construir una nueva relación Estado sociedad.²⁹ Con la finalidad de proveer de beneficios y servicios básicos a todos los mexicanos e impulsar el desarrollo de las personas, dándoles las herramientas necesarias para salir adelante.³⁰

Los cuatro puntos de acción Contigo operados por distintas secretarías:

- Desarrollo de capacidades. Programas dirigidos a mejorar las capacidades básicas de la población para que todas las personas tengan acceso a una educación de calidad, a los servicios de salud y a un buen estado nutricional.
- Generación de opciones de ingreso. Programas para fomentar la creación y consolidación de proyectos productivos y el autoempleo, propiciando que las familias tengan acceso al financiamiento de sus proyectos y cuenten con asesoría técnica.
- Desarrollo del patrimonio. Programas y acciones para la construcción y fortalecimiento de la infraestructura, el acceso a la vivienda y la capacitación y asistencia técnica para el trabajo.
- Protección social. Acciones dirigidas a apoyar a las familias en pobreza para que estén en posibilidad de enfrentar acontecimientos imprevistos o circunstancias de riesgo que atenten contra su desarrollo humano y social.

Se muestra que la finalidad era articular estas cuatro vertientes para dar pie a un círculo virtuoso; así las familias tendrían la posibilidad de obtener un crédito, aseguramiento y protección social. Así habría individuos sanos y capacitados con oportunidades de trabajo y, por consecuencia una vida social plena. Permitiendo formar un patrimonio propio y, así, contar con la protección necesaria para poder invertir a futuro.

²⁹ Székely Miguel, octubre 2002. "Hacia una nueva generación de política social", en Cuadernos de desarrollo humano. México, Sedesol. No.2.

³⁰ Tercer informe de Gobierno del presidente Vicente Fox, septiembre 2003.

2.8. Programa Social Vivir Mejor.

Durante el sexenio del presidente Felipe Calderón (2006-2012) se instrumentó el Programa Vivir Mejor, que guía y articula los esfuerzos gubernamentales en materia de desarrollo social para generar un compromiso de largo plazo con la sociedad mexicana, bajo una perspectiva de desarrollo integral. *Vivir Mejor concentra todas las acciones del gobierno encauzándolas hacia un mismo objetivo, el desarrollo humano sustentable, evitando su dispersión y sacando el mayor provecho de los recursos públicos invertidos.* (Gobierno Federal, 2006)

Este programa incorpora criterios de sustentabilidad a la política social, ya que reconoce que no sólo hay que corregir la brecha entre pobres y ricos, sino también la brecha entre la naturaleza y el hombre. Se reconoce a la organización comunitaria como una instancia fundamental para el fortalecimiento del capital social.

Vivir Mejor impulso un proceso permanente de ampliación de capacidades, que permitió a todos los ciudadanos mexicanos vivir una vida digna, contemplando acciones que buscan crear oportunidades, para poder integrar un desarrollo económico, con la posibilidad de mejorar sus niveles de ingreso, su participación en la sociedad y una relación armónica con el medio ambiente.³¹

Los tres puntos de acción de Vivir Mejor:

- Desarrollo de capacidades básicas. Lo que implica garantizar una auténtica igualdad de oportunidades para todos, en especial las niñas y niños, garantizándoles accesos a la alimentación, la educación y la salud, así como una vivienda digna.
- Construcción de una red de protección social. Que permita reducir la vulnerabilidad de las personas debida a desigualdades de género, edad o condición étnica y proteja a las familias más pobres ante la posibilidad de pérdida catastrófica, enfermedad o pérdida de empleo.
- Vinculación entre la política económica y la política social. Como mecanismo para insertar a los individuos en el desarrollo económico y para potenciar el capital humano. Esto implica, facilitar el acceso al empleo formal a todos los mexicanos.

³¹ Paz Pellat Marco Antonio, "Política Social en México: logros recientes y retos pendientes", México: FCE, Sedesol, 2012.

CAPITULO III

Antecedentes.

La situación de la población adulto mayor en décadas pasadas que habitaba en zonas rurales y urbanas, se encontraba con un grado alto de vulnerabilidad y lejos de ser beneficiados por algún programa social, a razón que no había un diagnóstico previo de las necesidades de esta población e interés; así como de una estructura organizacional de las instituciones públicas y privadas.

Como sabemos los orígenes del envejecimiento demográfico de la ciudad de México, se deben al crecimiento social y natural de la población, así como el estilo de modernización económica en las últimas décadas (Montes de Oca 1994). Para 1995 el conteo de Población y Vivienda el 7.7 por ciento de la población total del Distrito Federal rebasaba los 60 años, lo que equivalía a 650,000 adultos mayores, en donde la esperanza de vida era significativamente más alta que en el resto de las demás entidades de nuestro país; el tiempo de vida promedio era de 71.3 años para mujeres y 68.4 años para hombres.

El adulto mayor residente en la Ciudad de México, vivía en diversas delegaciones de la ciudad, y no solo se ubicaba en el Centro Histórico, como se podría pensar por ser este mismo un lugar geográficamente viejo. Los adultos mayores presentaban problemas como enfermedades crónico-degenerativas (cardiovasculares y digestivas, cáncer, diabetes y respiratorias) que éstas mismas causaban su muerte, indicando la existencia de etapas previas a su muerte, condiciones deficientes para desarrollar actividades básicas en la vida diaria.

Así como la mala nutrición ya sea por exceso o por deficiencia, siendo problemas nodales entre la población de edad avanzada; su salud mental se situaba devastadora, ya que algunos estaban en situación de depresión, neurosis, trastornos de sueño, consumo excesivo de medicamentos, alcoholismo y Alzheimer. (Rolando, 2000)

Este tipo de población económicamente ubicaba su actividad principalmente en el sector terciario, en servicios distributivos y personales. Sus actividades eran manuales y de venta, con una posición laboral de no asalariado (principalmente). Esta forma laboral no les brindaba protección en materia de seguridad social, ni siquiera en pensar en suficientes ingresos que les permitiera ahorrar y programar su retiro para el futuro. Promoviendo la necesidad de trabajar, propiciando la explotación y los bajos ingresos.³²

³² Cordera Rolando, "Las Políticas Sociales de México al fin del milenio descentralización y gestión", Ed. México: FE-IIE, 2000.

Durante cerca de seis décadas, el Distrito Federal, estuvo administrado por un jefe del Departamento del Distrito Federal, que era elegido por el Presidente de la República en turno. En julio de 1997, por primera vez en la historia política del Distrito Federal y como consecuencia de una serie de reformas legislativas, el jefe de gobierno del D.F. fue elegido por medio de elecciones democráticas.³³

Desde ese momento llegaron cambios para todos los ciudadanos residentes en el Distrito Federal, se promovió incorporar a la sociedad civil en discusiones sobre políticas públicas, evidenciar el mal uso de los ingresos en administraciones pasadas, mejoramiento en difusión sobre el desarrollo social (con equidad y calidad), en donde la participación social estaba en primer orden.

El adulto mayor durante esta etapa contaba con programas y servicios por instituciones dependientes del gobierno e independientes, distinguiendo instancias federales o locales. Entre las instituciones gubernamentales, algunas eran encargadas de la seguridad social, y otras a la asistencia social. Estas dos grandes estructuras: seguridad social y asistencia social, tienen la obligación de proteger a los grupos estratégicos de la economía, y a los sectores marginados que se encuentran en el proceso de desarrollo.

Pero las instituciones de seguridad social³⁴ como IMSS, ISSSTE, PEMEX, entre otros; tienen la obligación de atender a los trabajadores asalariados y a sus dependientes, quienes adquieren ese derecho a través del pago de cuotas por intermediación de la empresa o del Estado, según sea el caso. Estas instituciones cuentan con programas para jubilados o pensionados con los cuales atienden aspectos de salud, económicos y culturales. Los servicios que otorgan buscan mantener la funcionalidad y la autonomía del adulto mayor.

Una de las instituciones gubernamentales de asistencia social encontramos el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la familia³⁵ (DIF), que atiende a población vulnerable, con condiciones de pobreza y marginalidad, estas instituciones dan servicio a toda la población de cualquier edad, incluso a adultos mayores. El DIF tiene como objetivo dar protección al desvalido, incorporar a personas discapacitadas al desarrollo de la comunidad, promover el desarrollo familiar y comunitario.

³³ Ibid.

³⁴ Se entiende por seguridad social el conjunto de medidas que deben garantizar el bienestar material y espiritual de todos los individuos de la población, aboliendo todo estado de necesidad social.

³⁵ El DIF tiene antecedentes en la Secretaría de Asistencia Pública creada por el Estado durante el gobierno del Presidente Lázaro Cárdenas; hasta su creación en 1977.

Otra institución gubernamental que promueve la solidaridad para el adulto mayor es el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), creado en 1979, el cual se rige conforme a la Ley General de Salud. Este instituto tiene como objetivo proteger, ayudar, atender y orientar a la población con 60 años y más en México, así como estudiar sus problemas y dar posibles soluciones.

El 17 de enero del 2002 se publica en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el cual el INSEN pasa a formar parte de la Secretaría de Desarrollo Social, cambiando su nombre a Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN), y meses después se convierte en el Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM), *con la idea de que el adulto mayor es fuente de experiencia y testimonio vivo de valores y virtudes en plenitud, convirtiéndose en el órgano rector de las políticas públicas de desarrollo social y humano para las personas adultas mayores; con el objetivo general de coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estratégicas y programas que deriven de ella.*³⁶

Hace más de una década ya existía la seguridad social para el adulto mayor, pero se carecía de Institutos dedicados a la asistencia social (Rolando, 2000). Los programas existentes carecían de planeación y focalización, en donde no se tomaba en serio, los graves niveles de pobreza, explotación laboral, fragilidad física o mental, desprotección de la seguridad social, que vivía el adulto mayor.

³⁶ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2006.

UBICACIÓN GEOGRAFICA.

Territorialmente, la Ciudad de México, Distrito Federal. Se encuentra en el Valle de México en la zona sur de la Cuenca de México, a una altitud media de 2 240 metros, el Distrito Federal tiene una superficie de 1 495 kilómetros cuadrados, dividida administrativamente en dieciséis delegaciones. Su población actualmente es de alrededor de 8 851 080 millones de habitantes, en donde 4 617 297 millones son mujeres y 4 233 783 millones son hombres.



Fuente: Mapa tomado de blogs Comuna DeSigNo - FES Acatlán UNAM.

3. Perspectivas de Salud.

La salud física y mental del adulto mayor son dos puntos muy importantes que hay que analizar, debido a su relevancia en la vida diaria de este mismo, debido que como ya se había mencionado con anterioridad, los adultos mayores en décadas pasadas se encontraba en una situación de muy alta vulnerabilidad; lo que ocasionó que no solo los países desarrollados crearan políticas y leyes en pro del bienestar del adulto mayor, sino que también nuestro país inicio poco a poco con el apoyo a esta clase longeva.

Es así como a continuación se presentan en el cuadro 3.1. las perspectivas históricas internacionales, mostrando su importancia y evolución; en pro de los derechos y bienestar del adulto mayor.

Cuadro 3.1.

PERSPECTIAS INTERNACIONALES	
1948	La asamblea general de las naciones unidas realiza la declaración universal de los derechos humanos.
1982	En Viena se realiza la 1ra. Asamblea mundial sobre envejecimiento, en pro de los derechos humanos de los ancianos.
1997	Se crea la liga internacional para la prevención del adulto al adulto mayor. International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA).
2002	Se realiza en Toronto, Canadá asamblea de la OMS para la prevención global del maltrato a adultos mayores.
2003-2006	Comunidades alrededor del mundo comienzan a planificar actividades para crear conciencia sobre el abuso y negligencia hacia los adultos mayores.
2006	El 15 de junio en Nueva York se celebra día mundial para la toma de conciencia en contra del abuso al adulto mayor
2011	Alianza global por los derechos de los adultos mayores.
2012	Carta de San José (CEPAL) sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe.

Fuente: "Estudio en Prevención y Detención del Maltrato en el Adulto Mayor", Trabajo Social Geriátrica INNSZ 2012.

A continuación se presentan en el cuadro 3.1.1 las perspectivas históricas nacionales, mostrando su importancia y evolución; en pro de los derechos y bienestar del adulto mayor.

Cuadro 3.1.1.

PERSPECTIVAS NACIONALES	
2000	Se crea el Programa de Pensión Alimentaria para el Adulto Mayor, residente en el Distrito Federal.
2002	Se publica la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, nacionalmente.
2005	Norma Oficial Mexicana, sobre la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres.
2006	Primera Encuesta sobre el maltrato a los Adultos Mayores.
2008	Guía práctica clínica sobre detección y manejo de maltrato en el adulto mayor.
2010	Creación de Agencia Especializada para la atención de adultos mayores víctimas de violencia familiar en el Distrito Federal.

Fuente: "Estudio en Prevención y Detención del Maltrato en el Adulto Mayor", Trabajo Social Geriátría INNSZ 2012.

El Estado Mexicano al aprobar la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores se considera a la vanguardia comparándose con países europeos, en donde uno de los principales objetivos es resguardar la calidad de vida del adulto mayor. Brindándole al adulto mayor las posibilidades de bienestar social, al promover una vida sin violencia, recibir protección por parte no solo de su familia, sino también de la comunidad y de instituciones federales, estatales y municipales. Así como también castigando con cárcel o multa que va desde 180 a 360 días de multa, aquella persona que abandone a un adulto mayor o en su defecto a un adulto mayor enfermo; al igual como quien abandone a su conyugue.

3.1. Maltrato y Violencia.

Es importante mencionar que el longevo(a), anteriormente y en la actualidad, han sido víctimas del maltrato y la violencia, se estima que 1 de cada 5 sufren, algún tipo de maltrato, ya sea por parte de su familia o por su comunidad³⁷.

Es así como actualmente se ha clasificado los tipos de maltrato:

- Maltrato Psicológico: le griten, lo ignoren, insultos, amenazas, menospreciarlos, le nieguen visitas y dejarlo en soledad.
- Maltrato Físico: empujones, golpes, castigos o torturarlos.
- Maltrato Económico: utilizar o disponer de sus propiedades, pertenencias, dinero o pensión, pedir que cambie su testamento a favor de alguna persona, brindar cuidados a cambio de dinero.
- Maltrato Sexual: obligar a tener relaciones sexuales, que toquen partes de su cuerpo sin consentimiento, obligar a desnudarse.
- Maltrato Negligencia/Abandono: negar comida, medicamentos, bastón, anteojos, silla de ruedas, andadera, etc., negar cuidados, abandono, desampara o arriesgar su salud.
- Maltrato Estructural y Social: es ejercido desde los gobiernos e instituciones, al no tener políticas dirigidas al adulto mayor, así como la falta de recursos para cubrir las necesidades asistencialistas.

En el cuadro 3.1.2 observamos que México se encuentra con un porcentaje muy bajo en violencia, con respecto a Canadá y Estados Unidos, países registrados por tener un muy alto nivel de violencia de diversos caracteres, principalmente en violencia psicológica.

Cuadro 3.1.2

Tipo de violencia	Canadá %	*Estados Unidos %	**México %
Psicológico	18	35	12.2
Económico	12	34	3.9
Físico	15	12	3.7
Negligencia/Abandono	55	11	3.5
Abuso sexual	NR	NR	0.9

Fuente: *Cooper C., Selwood A, Age and Ageing 2008: 37: 151-61.

** Giraldaño 2o L, et al. EMPAM-DF 2006. ³⁸

³⁷ National Elder Abuse Incidence Study 2008.

³⁸ Véase más en Prevención y Detención del Maltrato en el Adulto Mayor.

A pesar de que México se sitúa por debajo de Canadá y Estados Unidos en el tema de violencia de adultos mayores, esto no significa que en nuestro país esté libre de este tipo de violencia. Un estudio que se llevó a cabo en 2006, por el Instituto de Investigaciones Sociales (UNAM) y el Colegio de México nos revela la importancia por la preocupación de la calidad de vida del adulto mayor llevando a cabo una estadística sobre maltrato en el Distrito Federal.

Cuadro 3.1.3. Adulto Mayor con incidente de maltrato en los últimos doce meses por delegación.

Delegación	Mujer Maltrato		Hombre Maltrato		Total Maltrato			Porcentaje de Personas con al menos un incidente de maltrato		
	Sí	No	Si	No	Si	No	Total	Mujer	Hombre	Total
Álvaro Obregón	1	17	0	2	1	19	20	5.6	0.0	5.0
Azcapotzalco	0	5	0	7	0	12	12	0.0	0.0	0.0
Benito Juárez	5	26	6	25	11	51	62	16.1	19.4	17.7
Coyoacán	6	37	1	21	7	58	65	14.0	4.5	10.8
Cuajimalpa de Morelos	1	14	1	7	2	21	23	6.7	12.5	8.7
Cuauhtémoc	3	14	1	8	4	22	26	17.6	11.1	15.4
Gustavo A. Madero	9	57	4	41	13	98	111	13.6	8.9	11.7
Iztacalco	5	31	1	17	6	48	54	13.9	5.6	11.1
Iztapalapa	20	32	9	30	29	62	91	38.5	23.1	31.9
La Magdalena Contreras	3	7	0	4	3	11	14	30.0	0.0	21.4
Miguel Hidalgo	3	24	4	15	7	39	46	11.1	21.1	15.2
Milpa Alta	1	8	0	3	1	11	12	11.1	0.0	8.3
Tláhuac	N.D	N.D.	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D
Tlalpan	11	23	3	19	14	42	56	32.4	13.6	25.0
Venustiano Carranza	2	15	0	10	2	25	27	11.8	0.0	7.4
Xochimilco	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D	N.D

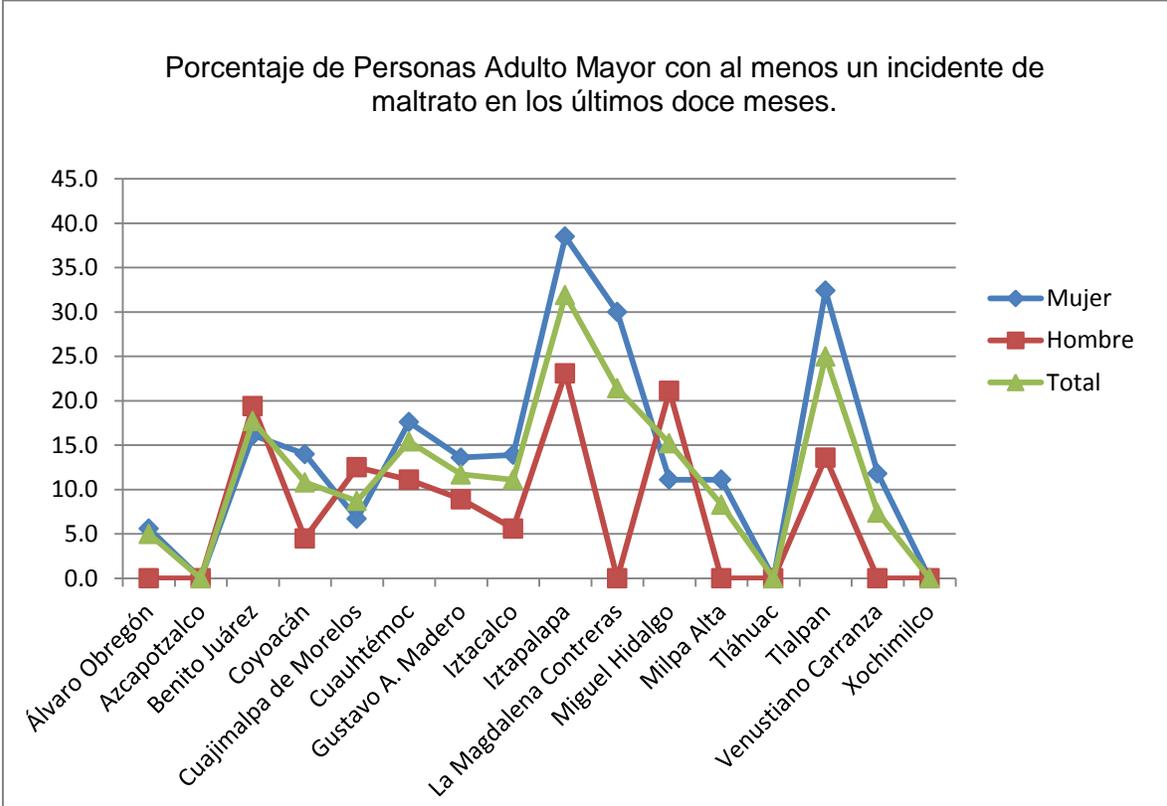
Fuente: Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal.

*En la encuesta no se presentaron datos de la Delegación Tláhuac y Xochimilco.

Es así que en el cuadro 3.1.3 se observa que las principales delegaciones con un alto porcentaje de maltrato hacia los adultos mayores es Iztapalapa con 31.9 %, enseguida de Tlalpan con un 25% y la delegación Azcapotzalco con ningún registro de maltrato.

En el gráfico 3.1 nos permite visualizar con mayor detalle un problema real, poco tomado en cuenta, inclusive invisible para la mayoría de los ciudadanos de la capital del país.

Gráfico 3.1



Fuente: Elaboración Propia. Con datos de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal.

*En la encuesta no se presentaron datos de la Delegación Tláhuac y Xochimilco.

El adulto mayor conforme incrementa su edad, no tan solo incrementa sus necesidades y sus cuidados, sino que también aumentan los incidentes de maltrato. En el cuadro 3.1.4 muestra el rango de edad del adulto mayor en donde se encuentra más vulnerable de sufrir algún tipo de maltrato es entre los 90 y más años, continuando por el rango entre 85-89 años. Quedando entre 75-79 años, rango con menos vulnerabilidad de sufrir algún tipo de maltrato; es importante aclarar que en cualquier rango de edad, el adulto mayor siempre está expuesto de ser víctima de algún tipo de maltrato, sea dentro del núcleo familiar o no.

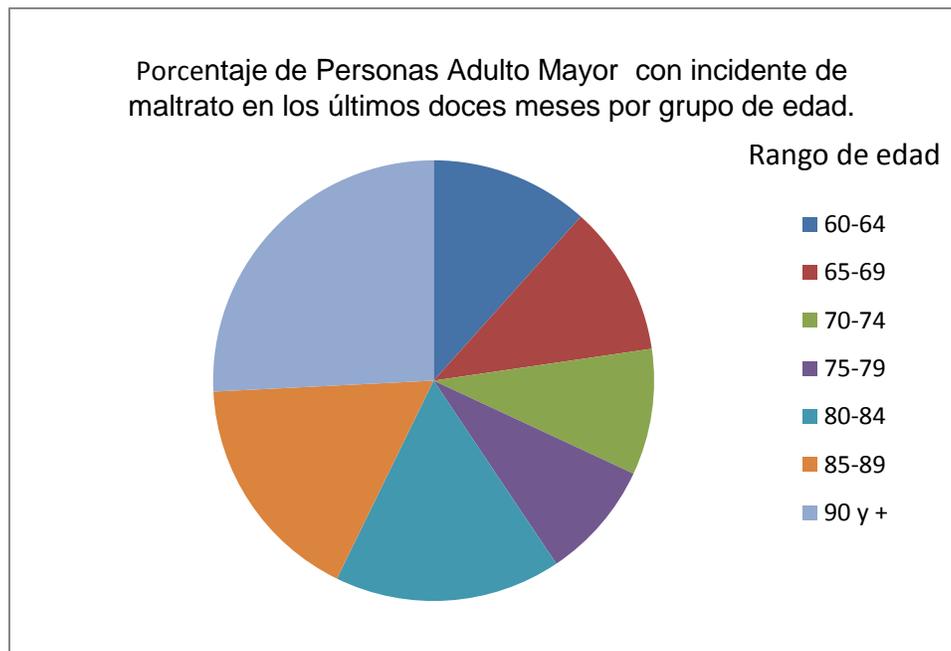
Cuadro 3.1.4. Adulto Mayor con incidente de maltrato en los últimos doce meses por grupo de edad.

Edad	Mujer Maltrato		Hombre Maltrato		Total Maltrato			Porcentaje de Personas con al menos un incidente de un maltrato		
	Si	No	Si	No	Si	No	Total	Mujer	Hombre	Total
60-64	15	67	7	48	22	115	137	18.3	12.7	16.1
65-69	11	61	7	39	18	100	118	15.3	15.2	15.3
70-74	12	72	4	37	16	109	125	14.3	9.8	12.8
75-79	10	65	4	38	14	103	117	13.3	9.5	12
80-84	11	27	6	30	17	57	74	28.9	16.7	23
85-89	7	12	1	14	8	26	34	36.8	6.7	23.5
90 y +	4	6	1	3	5	9	14	40.0	25.0	35.7

Fuente: Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en Distrito Federal 2006.

En el gráfico 3.1.1 se observa el porcentaje, en el rango de edad del adulto mayor, con gran vulnerabilidad de ser víctima de algún tipo de maltrato.

Gráfico 3.1.1



Fuente: Elaboración propia. Con datos de la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en Distrito Federal 2006.

3.2. Salud y Derechohabiencia.

El término seguridad social no se puede aplicar en todos los casos a los sistemas de previsión social. En el desarrollo de la protección social se encuentran dos conceptos técnicamente diferentes: seguro social y seguridad social. Los sistemas de seguro social están basados en las relaciones que se establecen entre el trabajador y su empleador, sea éste un particular o el Estado, a partir del empleo formal. La seguridad social, en cambio surgió en Inglaterra³⁹ en los años de la segunda guerra mundial caracterizado por:

- *Programas separados para atender distintos riesgos sociales (especialmente riesgos profesionales, pensiones y enfermedad).*
- *Cobertura de la fuerza laboral empleada en relación de dependencia (asalariada) esencialmente urbana.*
- *Cotizaciones salariales tripartitas (pagadas por el asalariado, el empleador, y el Estado).*
- *Prestaciones directamente relacionadas con las cotizaciones.*
- *Regímenes técnico-financieros de capitalización. (Ayala, 2005).*

En México se cuenta con un sistema de seguridad social, actualmente con diversas insuficiencias sin embargo, ha tenido un papel importante en la modernización y crecimiento económico, otorgando protección a todos los grupos que se encuentran en un estado de vulnerabilidad.

Teniendo actualmente una estructura del sistema de seguridad social en México:

- El sistema de salud cuenta con una amplia variedad de hospitales, centros de salud e incluso de institutos de investigación.
- El sistema de pensiones se ha reformado recientemente y se ha creado un nuevo sistema de ahorro para el retiro.
- Los programas de combate a la pobreza han estado presente a los largo de varias décadas y se han creado institutos o comisiones para atender problemas regionales o de grupos sociales específicos.

³⁹ En 1942 Willian Beveridge propuso en Inglaterra ampliar la cobertura de estos seguros a toda la población, naciendo así el concepto integral de la seguridad social.

El sistema de seguridad social en México se encuentra formado por cuatro instituciones que destinan sus recursos y programas a grupos diferentes de la población. El IMSS atiende a los trabajadores empleados por un patrón; el ISSSTE a quienes prestan sus servicios en la dependencias del Estado; la empresa paraestatal PEMEX a quienes sirven a sus propia estructura, así de igual forma SEDENA Y SEMAR; y por último el Seguro Popular que atiende a todas las personas que no cuentan con ninguna afiliación en las Instituciones mencionadas. El cuadro 3.2 señala el número de afiliados adultos mayores, en las diversas instituciones de salud, en donde el Instituto del Seguro Social (IMSS) es una de las instituciones con mayor derechohabientes, seguida por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Cuadro 3.2. Promedio Derechohabencia y Uso de Servicios de Salud en Adulto Mayor. Diversas Instituciones de Salud 2000-2010.

	IMSS	ISSSTE	PEMEX, SEDENA Y/O SEMAR	SEGURO POPULAR
Álvaro Obregón	266,460	69,204	8,574	22,190
Azcapotzalco	203,187	46,101	14,434	11,844
Benito Juárez	150,943	51,595	3,752	2,296
Coyoacán	232,147	97,674	5,783	19,633
Cuajimalpa de Morelos	52,879	13,382	1,513	8,128
Cuauhtémoc	191,562	69,920	4,897	25,800
Gustavo A. Madero	476,557	140,504	9,513	44,263
Iztacalco	152,226	53,593	3,166	9,398
Iztapalapa	572,163	199,434	16,906	75,338
La Magdalena Contreras	81,685	26,415	2,687	7,568
Miguel Hidalgo	139,116	36,711	15,050	7,378
Milpa Alta	14,269	19,786	994	6,579
Tláhuac	98,767	47,851	2,828	15,562
Tlalpan	184,002	83,082	13,144	24,126
Venustiano Carranza	159,731	62,638	3,099	12,416
Xochimilco	97,223	70,499	3,350	16,131

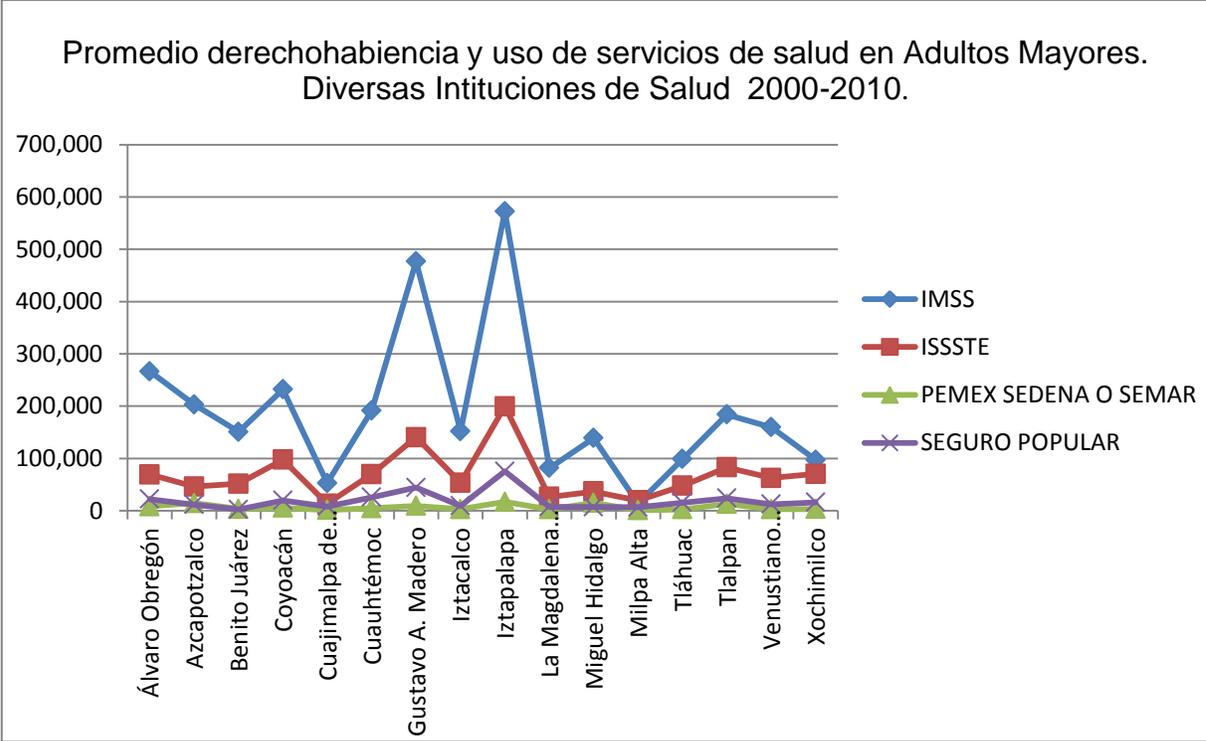
Fuente: INEGI. Población derechohabiente a servicios de salud IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA Y/O SEMAR, SEGURO POPULAR. Censo de Población y Vivienda 2010.

El Instituto del Seguro Social (IMSS) es una de las instituciones de seguridad social, con más relevancia y participación, por ser la principal institución de salud que brinda sus servicios a la población trabajadora y familiares del país. Al revisar los conteos por separado de cada una de las Instituciones de salud del Distrito Federal, se da a notar la relevancia entre cada una de las Instituciones, siendo el Instituto de Seguro Social (IMSS) encargada de atender a la mayoría de los adultos mayores, en comparación con las demás instituciones de salud.

Es decir teniendo todo el cargo de la salud del longevo. En la Delegación Iztapalapa y Gustavo A. Madero el número de habitantes en general es alto, causa, que sean las principales delegaciones con mayor número de habitantes adultos mayores.

El Seguro Popular a partir de su creación en 2001 y después de estar como programa piloto durante tres años, hasta la actualidad, no ha logrado tener un alto impacto en el número de derechohabientes, como se puede observar en el gráfico 3.2.; sin embargo ha contribuido en brindar servicio de salud a muchos de los mexicanos, que no cuentan con alguna afiliación y se ha tratado que el Seguro Popular año con año incremente su afiliación, en pro de la salud y abatir la exclusión en tema de servicios de salud.

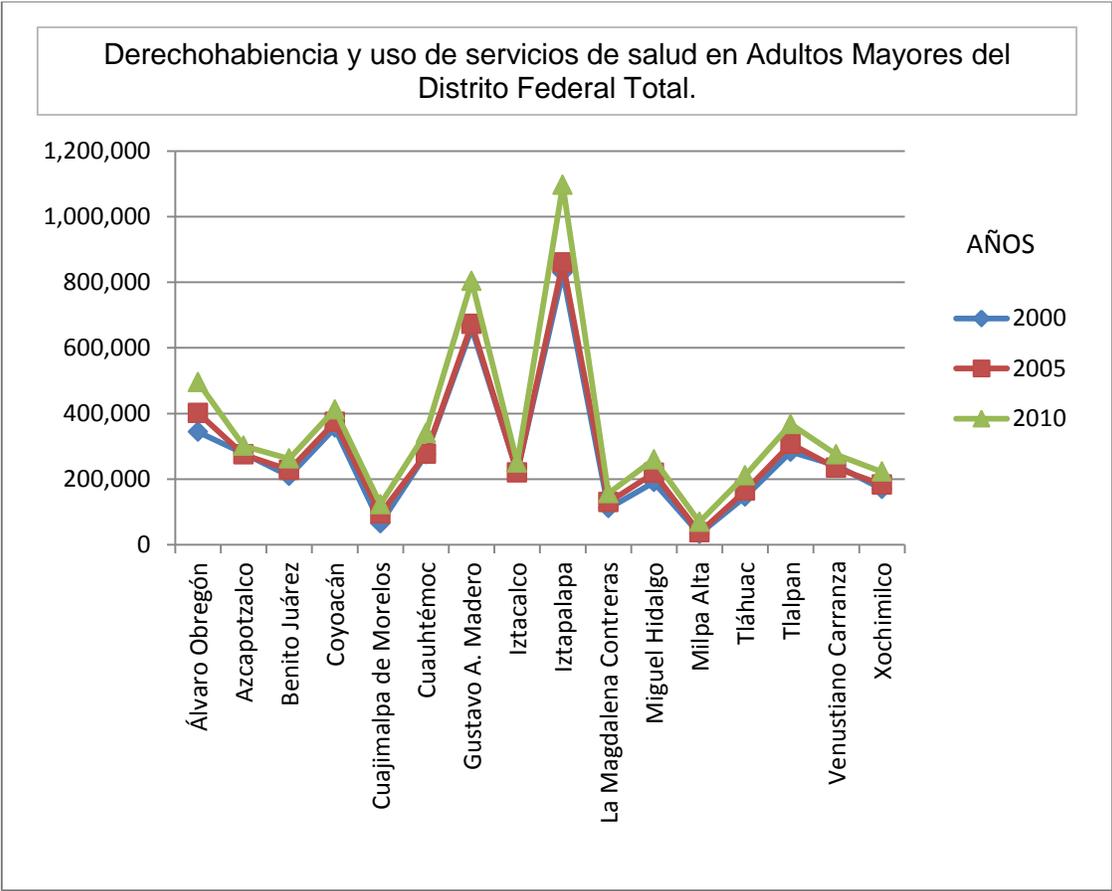
Gráfico 3.2.



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2000, 2005 y 2010

Al tocar los conceptos de seguro social y seguridad social, sabemos de primera orden su importancia para recibirla y con mayor razón, para un adulto mayor, ya que como se había mencionado anteriormente, en medida que va aumentando la edad de este mismo, va en aumento las enfermedades y la incapacidad. Es preciso mencionar que en décadas pasadas, era más probable que no todos los adultos mayores contaran con algún tipo de seguridad social, ya que al no existir el Seguro Popular y el Programa de Pensión alimentaria (que esta articulado con el programa de visitas médicas domiciliarias), el longevo que carecía de algún tipo de afiliación, tenía que recurrir algún tipo de seguridad social privada. El gráfico 3.2.1 muestra el comportamiento de afiliación en seguridad social de la última década; con una derechohabiencia constante, y sin mostrar un crecimiento significativo durante la década.

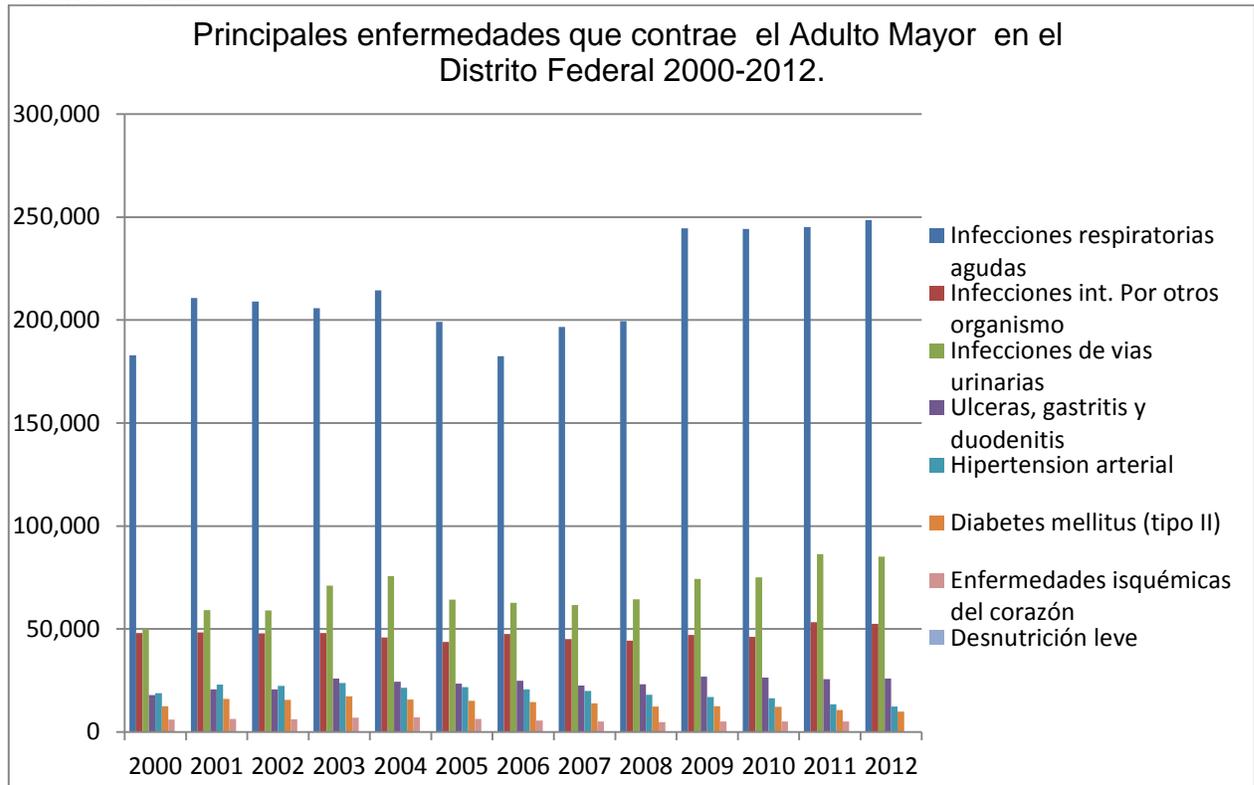
Gráfico 3.2.1



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2000, 2005 y 2010.

Con respecto al tema de las principales enfermedades que enfrenta el adulto mayor en el transcurso del año, se puede observar en el gráfico 3.2.2. En donde algún tipo de infección en diversos órganos, se contrae constantemente por el adulto mayor, y lideran las principales enfermedades adquiridas por este mismos; seguidas por hipertensión y problemas gastrointestinales. Enfermedades como la diabetes tipo II y la desnutrición, no refleja crecimiento en padecimiento; pero no significa que no sea de relevancia, ya que este tipo de Enfermedad Crónica no Transmisible se agudiza a partir de los 65 años.

Gráfico 3.2.2



*Por cada 100 000 habitantes.

Fuente: Elaboración propia. Con datos del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica/Dirección General de Epidemiología/SSA.

La información que arroja la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento de México (ENASEM) entre 2001-2012, la proporción de adultos mayores con bajo peso disminuyó de 4.2% a 1.8% en los hombres y 3.4 % a 2.6% en las mujeres. Pero aparece un nuevo problema, el sobrepeso, debido que en 2001 el 40% de hombres lo padecían y para 2012 este se situó en un 43.8%, y en el caso de las mujeres pasaron de 35% a 38.4% respectivamente.

Sin embargo en la Encuesta Nacional de Nutrición 2012, arroja datos, en donde el 27.2% de adultos de 45 a 64 años de edad presentan dos o más enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que en el rango de 65 o más años, se presentan en 30.8%. La suma de diabetes mellitus, hipertensión, hipercolesterolemia, enfermedades del corazón, embolia o infarto cerebral y cáncer, aunado a problemas de salud mental como depresión, deterioro cognitivo y demencia, entendida especialmente como Alzheimer nos son los únicos que juegan en esta multimorbilidad.

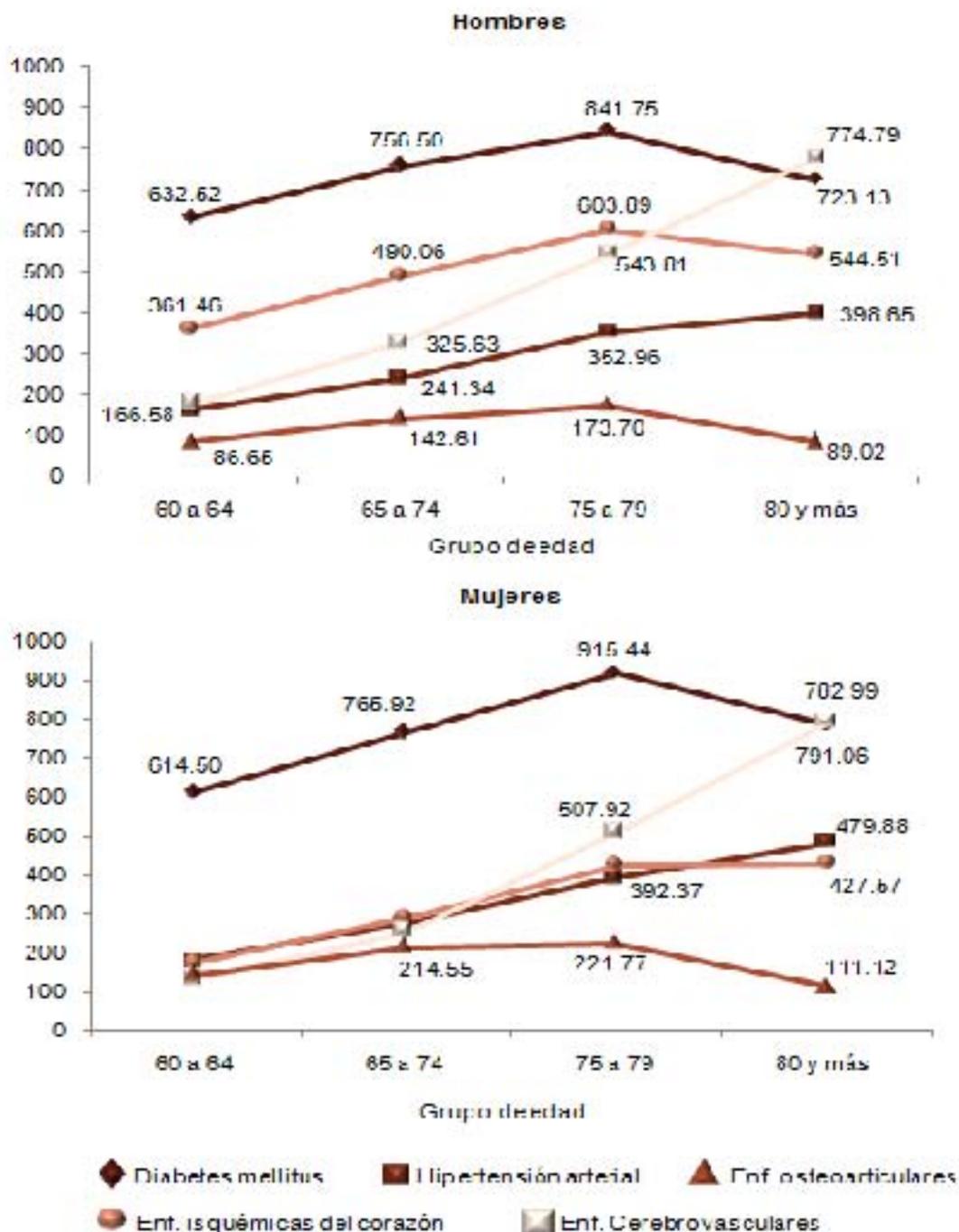
En esta etapa de la vida también pueden sumarse síndromes geriátricos como caídas que en presencia de osteoporosis derivan en fracturas, malnutrición, deterioro sensorial entendido como déficit visual y/o auditivo, cuyas consecuencias se manifiestan en una fragilidad difícil de sobrellevar y cuya repercusión funcional puede ser incluso más grave que las propias enfermedades crónicas no transmisibles.

Entre las principales enfermedades crónicas no transmisibles, que padece el adulto mayor y que demanda más servicios de salud como lo muestra el gráfico 3.2.3, en donde se encuentra la diabetes mellitus con la tasa más alta, tanto para hombres como mujeres desde los 60 años hasta los 80 años y más; seguido por las enfermedades isquémicas del corazón desde los 60 años hasta los 79 años, también para hombres y mujeres.

Teniendo un pequeño cambio con las enfermedades cerebrovasculares, ya que para los hombres se manifiesta a partir de los 60 años y va en aumento la probabilidad de padecerla, conforme va en aumento los años de vida; para las mujeres es más probable que se manifieste a partir de los 65 años y al igual que el hombre tras el aumento de edad, aumenta la probabilidad de padecerla.

El padecimiento de la hipertensión arterial en este caso afecta más a las mujeres y se agudiza a partir de los 75 años, en el caso de los hombres se agudiza a partir de los 65 años, pero años después se logra estabilizar; y finalizando con las enfermedades osteoarticulares con la tasa más baja y en este caso son las mujeres que tienen mayor probabilidad de padecerla.

Gráfico 3.2.3. Tasa de morbilidad hospitalaria en la población de 60 y más años por enfermedades crónico degenerativas seleccionadas según por grupo de edad y sexo 2011.



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10, códigos E10-E14, I10-I15, I20-I25, M05-M07, M15-M19 Y M80-M85.

Fuente: INEGI. "Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de Edad", SSA.

Base de Egresos Hospitalarios 2011.

3.3. Comportamiento del Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal.

A partir del año 2001 el gobierno del Distrito Federal inicio la operación del Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores de 70 años residentes en Distrito Federal; con la intención de otorgarles un reconocimiento y en apoyo para un mejoramiento en su vida diaria. Es así como dos años después se aprueba una Ley, que establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal; siendo que al aprobar esta Ley, los derechos y la calidad de vida del adulto mayor mejorarían en gran manera.

Actualmente el Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años Residentes en el Distrito Federal tiene como Objetivo general: *Otorgar una seguridad económica básica, garantizando el pleno ejercicio del derecho a la pensión alimentaria a toda persona adulta mayor de 68 años que cumpla con los requisitos establecidos en la Ley que establece el derecho a la Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 Años, residentes en el Distrito Federal y su reglamento. Esta pensión económica tiene como finalidad atenuar las desigualdades sociales que enfrenta este grupo de población.*⁴⁰

Objetivos específicos:

- *Difundir los derechos de las personas adultos mayores, incluyendo el derecho a la pensión alimentaria.*
- *Otorgar la pensión alimentaria a todo adulto mayor que lo solicite y que cumpla con los siguientes requisitos: contar con 68 años o más y residir permanentemente en el Distrito Federal, con una antigüedad de tres años.*
- *Realizar visitas domiciliarias para mantener un vínculo con los derechohabientes, y brindarles una atención integral.*⁴¹

El programa inicio en marzo del 2001 (para ser exactos) con 250 mil personas beneficiadas. Hoy en día el programa mantiene su vigencia por la necesidad de garantizar un ingreso mínimo a todas las personas longevas, principalmente a todas aquellas que no cuenten con un ingreso por jubilación o pensión; incrementándose en la misma proporción del salario mínimo. Actualmente el total

⁴⁰ Reglas de Operación del Programa de Pensión para Adultos Mayores de 68 años, Residentes en el Distrito Federal, 2014.

⁴¹ Ibidem.

del padrón de beneficiarios es de 480,000 mil personas, de los cuales 62% son mujeres y 38% hombres.

Es así como la capital al promover un programa social dirigido a las personas longevas, se encuentra a la altura de países europeos, que estos mismos comprometen año con año, una gran parte importante de su presupuesto en ayudar a los adultos mayores. Tras varios años de funcionamiento y sus diversas modificaciones el Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años, ha mostrado un apoyo gradual.

En el cuadro 3.3. Se observa la edad específica del adulto mayor para ser beneficiario del Programa, el número de beneficiarios por año, así como el presupuesto anual a partir de su creación en el año 2000- 2012, y por último el valor nominal de la pensión mensual, correspondiente a cada año.

Cuadro 3.3.

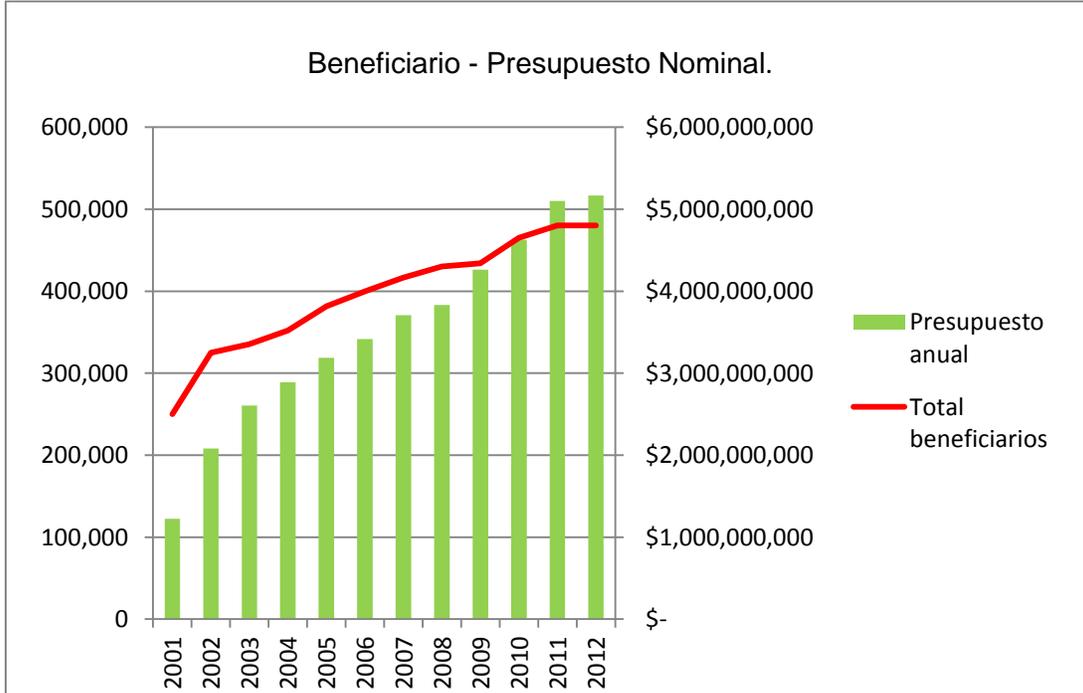
Año	Edad	Total de beneficiarios	Presupuesto Nominal	Valor Nominal de la Pensión
2001	mayores70	250,000	\$ 1,224,938,000	\$ 600.00
2002	mayores70	325,000	\$ 2,080,249,152	\$ 638.00
2003	mayores70	335,498	\$ 2,605,200,000	\$ 668.00
2004	mayores70	352,000	\$ 2,889,600,000	\$ 688.00
2005	mayores70	381,500	\$ 3,188,727,500	\$ 709.00
2006	mayores70	400,000	\$ 3,415,952,133	\$ 730.05
2007	mayores70	416,472	\$ 3,706,319,614	\$ 758.55
2008	mayores70	430,000	\$ 3,830,298,225	\$ 788.85
2009	mayores70	434,000	\$ 4,261,766,114	\$ 822.00
2010	mayores 68	464,998	\$ 4,628,365,526	\$ 871.90
2011	mayores 68	480,000	\$ 5,101,042,155	\$ 897.30
2012	mayores 68	480,000	\$ 5,165,491,086	\$ 934.95

Fuente: Elaboración Propia. Con datos del IAAM- D.F. Instituto para la atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal.

En el gráfico 3.3 se muestra la relación entre el Presupuesto anual nominal del Programa y el total de beneficiarios; con un comportamiento ascendente constante⁴².

⁴² Se realizó una petición de información al INFO D.F., para saber el número de beneficiarios por delegación, del Programa. En algunas dependencias lo ignoraron y otras no eran competente para atender la solicitud. Véase en anexos.

Gráfico 3.3



Fuente: Elaboración Propia. Con datos del IAAM- D.F. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

En el gráfico 3.3 Observamos que el presupuesto anual nominal, está por debajo del total de beneficiarios en el período 2001-2008, sospechando que se encuentra con un insuficiente presupuesto y lejos de una cobertura plena. A partir del año 2009-2010 vemos que la relación entre presupuesto y beneficiarios, es equitativa. Para el año 2011 y 2012 el presupuesto anual, rebasando el total de beneficiarios.

En el cuadro 3.3.1 encontramos la relación de beneficiarios con el presupuesto real del Programa Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal. En donde para el año 2011 se contaba con un total de 480 000 mil beneficiarios y con un presupuesto real de \$ 4, 926, 115 ,784 pesos. Así como para el año 2012 se contaba con los mismos 480 000 mil beneficiarios y con un presupuesto de \$ 4, 816 ,488 ,341 pesos. Evidenciando la disminución en el presupuesto del Programa. Observando un gran impacto para el año 2008, en donde el presupuesto real se encuentra por debajo del total de beneficiarios.

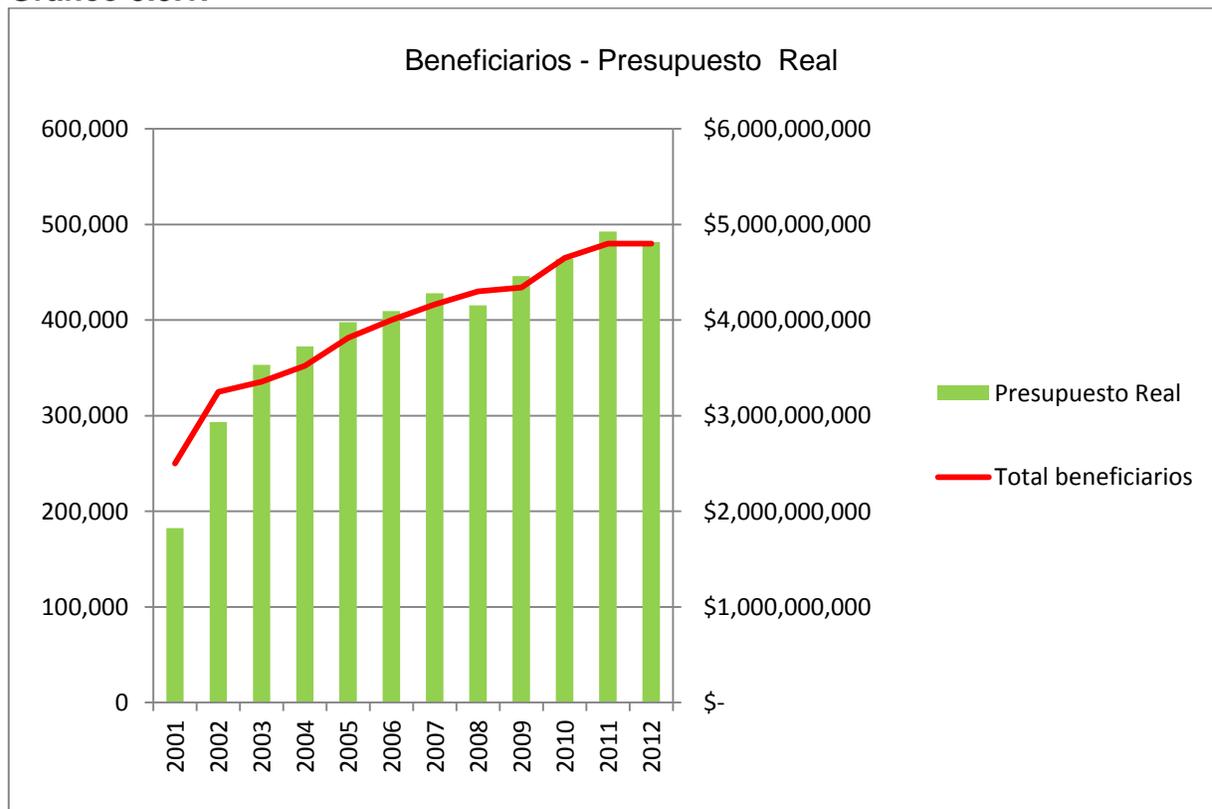
Cuadro 3.3.1. Total de beneficiarios en relación con el presupuesto real del Programa Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal.

Año	Total beneficiarios	Presupuesto Real
2001	250,000	\$ 1,824,591,978
2002	325,000	\$ 2,931,501,485
2003	335,498	\$ 3,530,861,152
2004	352,000	\$ 3,723,054,048
2005	381,500	\$ 3,975,949,621
2006	400,000	\$ 4,093,357,826
2007	416,472	\$ 4,280,402,981
2008	430,000	\$ 4,152,503,423
2009	434,000	\$ 4,460,854,029
2010	464,998	\$ 4,640,332,945
2011	480,000	\$ 4,926,115,784
2012	480,000	\$ 4,816,488,341

Fuente: Elaboración Propia. Con datos del IAAM- D.F. Instituto para la atención de adultos mayores del Distrito Federal.

En el gráfico 3.3.1 se muestra el comportamiento real entre los beneficiarios – presupuesto real, del Programa Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal en el período 2001-2012.

Gráfico 3.3.1.



Fuente: Elaboración Propia. Con datos IAAM- D.F. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

En el gráfico 3.3.1 observamos a primera vista que la relación que hay entre el presupuesto real y el total de beneficiarios es constante, donde no se cuentan con evidentes brechas. Al compararlo con el gráfico 3.3 podemos observar que este mismo tiene diversas brechas entre el período comprendido del 2001-2009; para el período 2010-2012 la relación entre beneficiarios – presupuesto, se encuentra constante.

Cuadro 3.3.2 Valor nominal de la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal en el período 2001-2012.

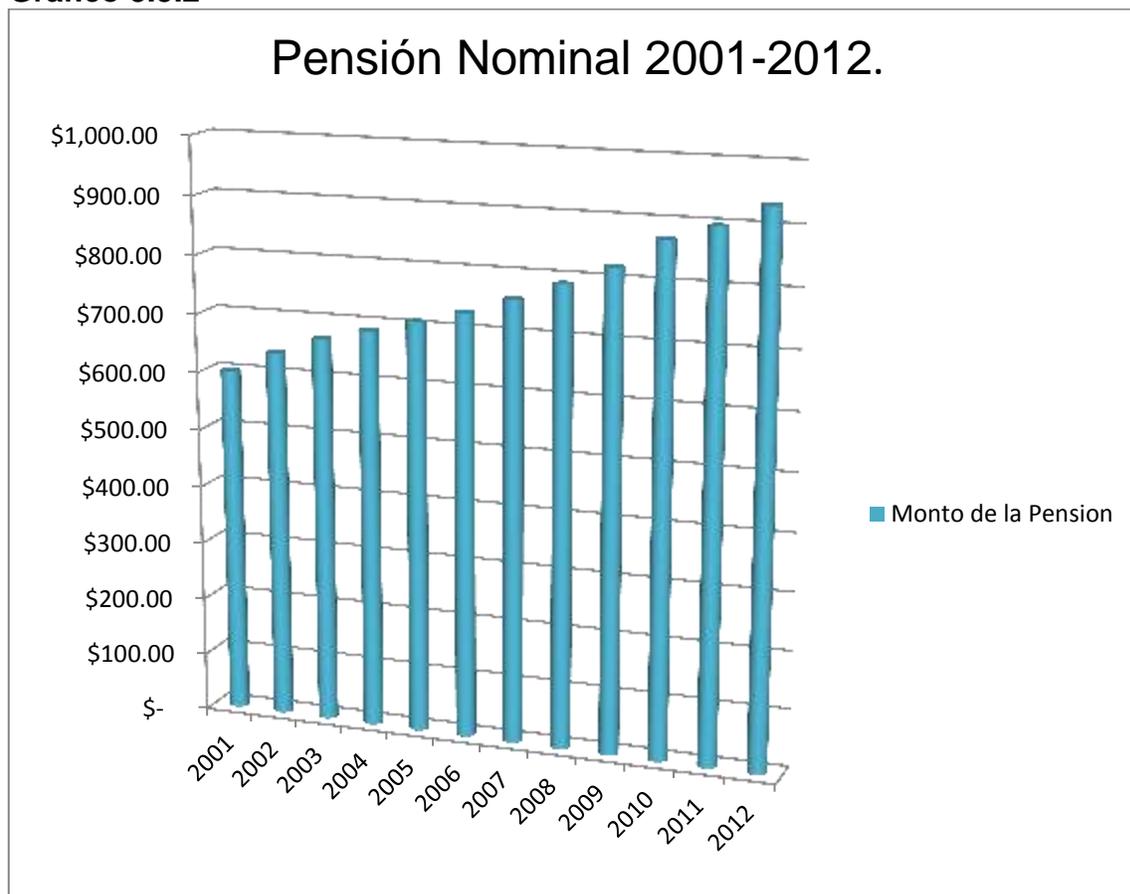
Año	Valor Nominal de la Pensión
2001	\$ 600.00
2002	\$ 638.00
2003	\$ 668.00
2004	\$ 688.00
2005	\$ 709.00
2006	\$ 730.05
2007	\$ 758.55
2008	\$ 788.85
2009	\$ 822.00
2010	\$ 871.90
2011	\$ 897.30
2012	\$ 934.95

Fuente: Elaboración Propia. Con datos IAAM- D.F. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

En el cuadro 3.3.2 encontramos el valor nominal de la ayuda monetaria anual aprobada, otorgada como pensión, del Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal, en el período 2001-2012.

Si bien sabemos que el monto de la pensión que otorga el Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 68 años, aumenta conforme la inflación, que es determinada al inicio de cada año. En el gráfico 3.3.2 se muestra su evolución año tras año. En donde en el inicio del Programa en el año 2001 el monto de la pensión era de \$600 pesos, para el año 2006 la pensión se encontraban en \$730.05 pesos, finalizando para el año 2012, la pensión alcanzaba \$934.95 pesos. Observando un crecimiento constante.

Gráfico 3.3.2



Fuente: Elaboración Propia. Con datos del IAAM- D.F. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

En el cuadro 3.3.3 encontramos el valor real del monto de la pensión anual, del Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal, en el período 2001-2012.

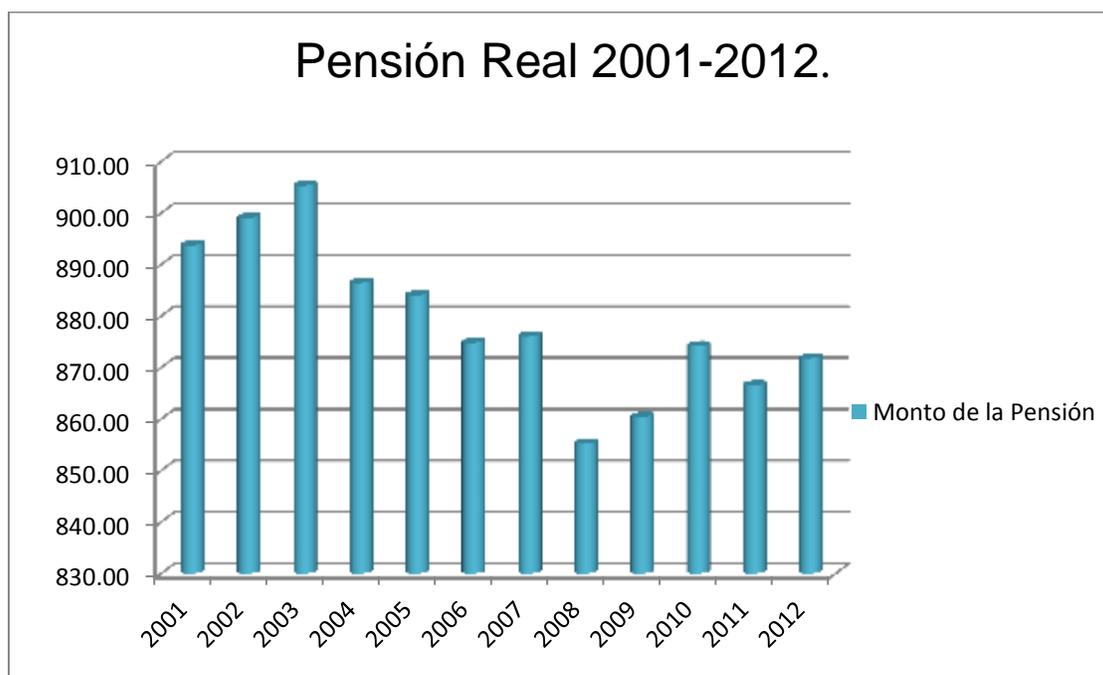
Cuadro 3.3.3. Valor real de la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal en el período 2001-2012.

Año	Valor Real de la Pensión
2001	\$ 893.72
2002	\$ 899.07
2003	\$ 905.35
2004	\$ 886.44
2005	\$ 884.04
2006	\$ 874.82
2007	\$ 876.04
2008	\$ 855.21
2009	\$ 860.40
2010	\$ 874.15
2011	\$ 866.53
2012	\$ 871.78

Fuente: Elaboración Propia. Con datos IAAM- D.F. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

En el gráfico 3.3.2 encontramos el valor nominal de la pensión del Programa, en donde observamos que su evolución ha sido con un crecimiento constante, aparentemente. Sin embargo al observar el gráfico 3.3.3, encontramos que el valor real de la pensión, no ha crecido a la par de la inflación, como está estipulado en las reglas de operación del Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal, en el período 2001-2012.

Gráfico 3.3.3



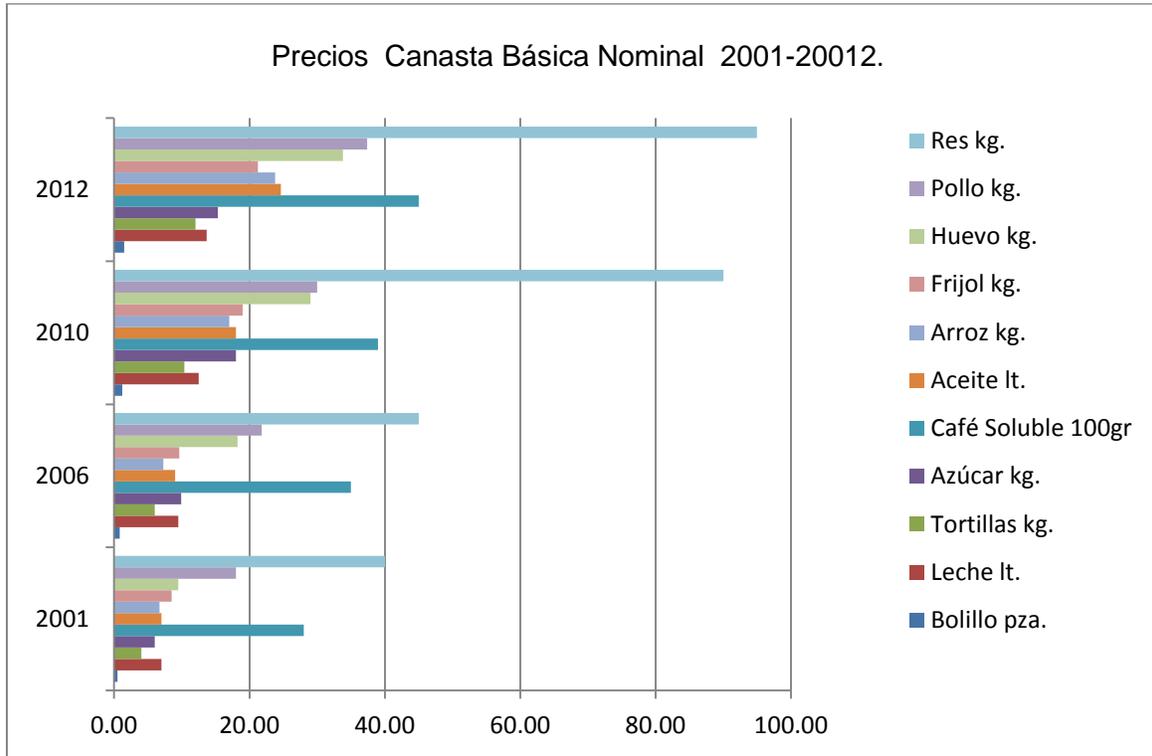
Fuente: Elaboración Propia. Con datos del IAAM- D.F. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

En el gráfico 3.3.3 observamos que el período comprendido del 2001-2003, se encuentra un claro crecimiento gradual; así como para el período del 2004-2006 se encuentra un decrecimiento gradual. Finalizando con el período 2007-2012 en donde se refleja claramente, su completa inestabilidad en el valor real de la pensión.

Al comparar el valor real de la pensión al iniciar el Programa en el año 2001, con el valor real de esta misma para el año 2012, en donde se termina el período de análisis; observamos que su valor se ha depreciado. Teniendo el año 2008, como el peor año para el valor real de la pensión, debido a que este año como se muestra en el cuadro se deprecia en gran medida su valor. A causa de la crisis económica que sufrió el país en ese año.

El valor real de la pensión es sumamente importante, ya que este va de la mano con el poder adquisitivo de las personas adulto mayor, ya que es indispensable para su vida cotidiana, ya que de éste, depende su consumo de bienes y pago de servicios. Así como la importancia de qué clase de bienes puede consumir; bienes que puedan ayudar a su salud o bienes que sólo sirven de relleno. También como en el alcance de ciertos servicios indispensables y sus pagos a tiempo. En el gráfico 3.3.4 se muestra el comportamiento en la última década de algunos productos, que pertenecen a la canasta básica.

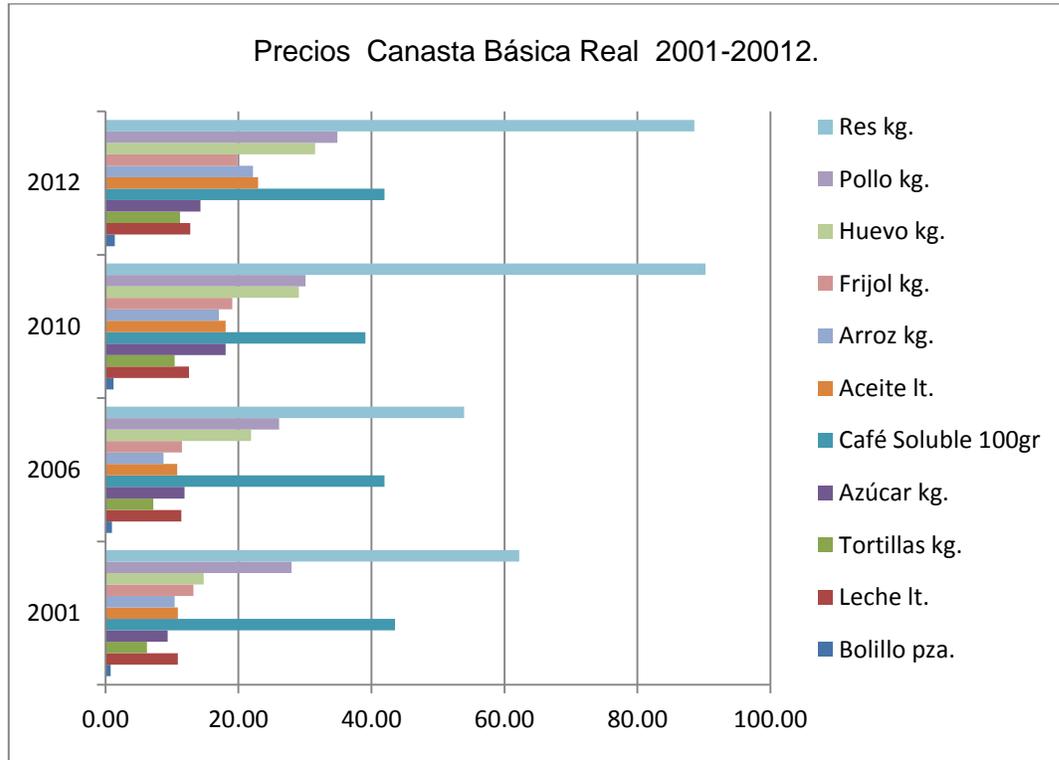
Gráfico 3.3.4



Fuente: Elaboración Propia. Con datos de Secretaría de Desarrollo Económico.

- Gráfico 3.3.4 Se observa el comportamiento de algunos bienes. En donde la carne de res es el principal bien, en tener un aumento significativo, ya que para el año 2001 se encontraba en \$40 pesos kg, y para el año 2012 su precio era de \$94.95 pesos kg.
- El precio del café soluble en uno de los empaques con menor gramaje, para el año 2001 se encontraba en \$28 pesos los 100gr. Y para el año 2012 el precio de los mismos 100gr. Costaba alrededor de los \$45 pesos.
- Ni que decir de la carne de pollo y del huevo en donde su precio ha aumentado entre dos a cuatro veces su precio, a partir del año 2000. Para el año 2001 la carne de pollo costaba \$18 pesos kg, terminando para el año 2012 en \$37.38 pesos kg.
- Así como en el caso del huevo, para el año 2001 tenía un precio de \$9.50 pesos kg, llegando al año 2012 en donde se dispara su precio a \$33.78 pesos kg.
- La tortilla como principal bien consumido en la dieta de los mexicanos, también llegó a un precio altísimo. En el año 2001 el kilo costaba \$4 pesos kg y para el año 2012 su precio llegó hasta los \$12 pesos kg.

Gráfico 3.3.5



Fuente: Elaboración propia. Con datos de la Secretaría de Desarrollo Económico.

- Al observar el gráfico 3.3.5 se muestra bienes que han encarecido gravemente, como es el caso de la carne de res con su precio real para el año 2001 en \$62.21 pesos kg, y para el año 2012 su precio real alcanzó \$88.53 pesos kg.
- De igual manera la carne de pollo para el año 2001 su precio real era de \$27.99 pesos kg, y para 2012 su precio real fue de \$34.85 pesos kg.
- El café soluble en el año 2001 su precio real fue de \$43.54 pesos por cada 100gr aprox. Y para el año 2012 su precio real fue de \$41.96 pesos por cada 100gr aprox.
- El huevo uno de los bienes que también han encarecido notablemente, para el año 2001 su precio real se encontraba en \$14.77 pesos kg, para el año 2012 su precio real alcanzó los \$31.50 pesos kg
- La tortilla bien que es complemento en cada comida de la mayoría de los mexicanos, su precio real para el año 2001 era de \$6.22 pesos kg, para el año 2012 alcanzó un precio real de \$11.19 pesos kg.

Si prestamos atención al gráfico 3.3.5 y lo comparamos con el gráfico 3.3.3, donde está reflejado el valor real de la pensión del Programa. Vemos que el poder adquisitivo del adulto mayor ha disminuido en gran medida y constantemente, reflejando inestabilidad en el consumo del longevo. Y al incluir el aumento constante en los precios de bienes que pertenecen a la canasta básica, evidencia que el Programa se encuentre lejos de cumplir en su totalidad, sus objetivos de otorgar una seguridad económica básica y la finalidad de atenuar las desigualdades sociales que enfrenta este grupo de población.

Con respecto al tema de justicia social y de cohesión social, se encuentran políticas microeconómicas redistributivas de la renta, basadas en el establecimiento de un salario mínimo que se suele aplicar sobre un sincero deseo de lograr una mayor equidad, y al final, como se nota; ni ésta se logra con generalidad. Y en todo caso, lo que se logra se hace a costa de una menor eficiencia (menor excedente social). En el cuadro 3.3.4 se puede observar el comportamiento de los salarios mínimos, dependiendo sus diversas clasificaciones. En donde año con año, es evidente un crecimiento mínimo.

Cuadro 3.3.4 Salarios mínimos a Precios Corrientes período 2001-2012.

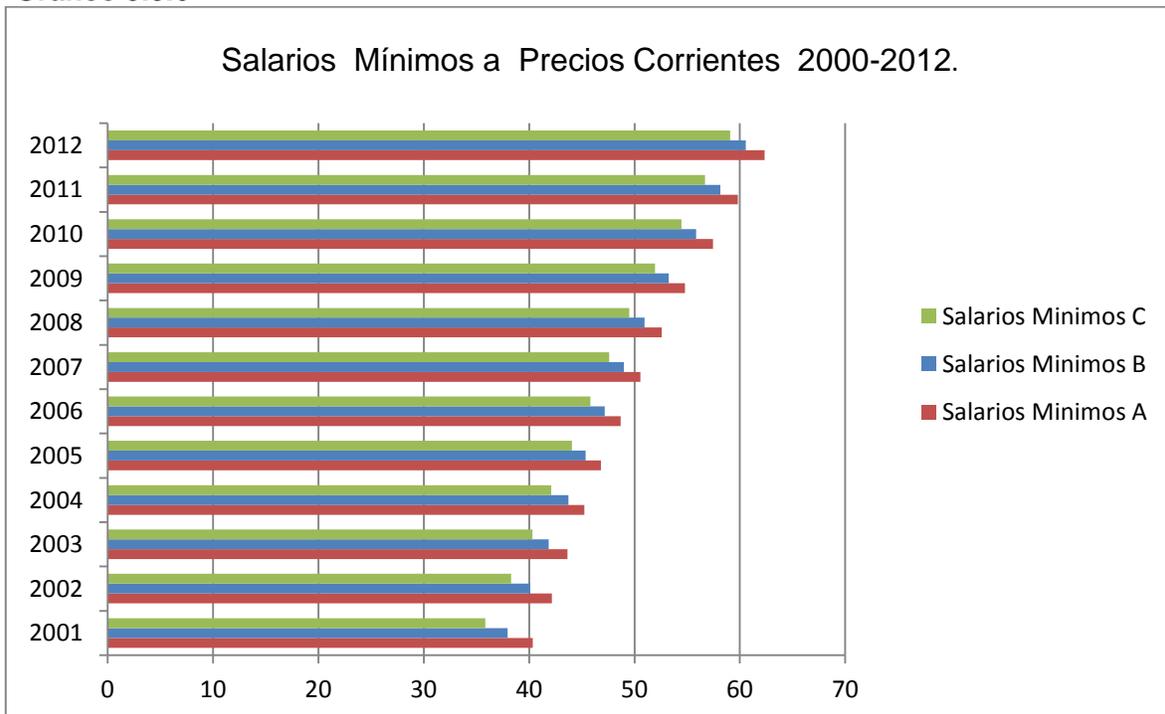
Año	Salario Mínimo a Precios Corrientes A	Salario Mínimo a Precios Corrientes B	Salario Mínimo a Precios Corrientes C
2001	40.35	37.95	35.85
2002	42.15	40.10	38.30
2003	43.65	41.85	40.30
2004	45.24	43.73	42.11
2005	46.8	45.35	44.05
2006	48.67	47.16	45.81
2007	50.57	49.00	47.60
2008	52.59	50.96	49.50
2009	54.8	53.26	51.95
2010	57.46	55.84	54.47
2011	59.82	58.13	56.7
2012	62.33	60.57	59.08

Fuente: Elaboración propia. Con datos de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

Sí el objetivo de una legislación de salarios mínimos, es asegurar una retribución mínima a todos los trabajadores y evitar que el mercado lleve a situaciones en que las personas empleadas tengan dificultades para poder subsistir. Ante esta política de rentas salariales se puede generar diversos efectos, en su mayoría negativos a causa de los bajos salarios, ocasionando la incertidumbre de subsistir decentemente; contradiciendo su objetivo.

Se toca este tema por el interés de dar a conocer el comportamiento del salario mínimo, así por su importancia en la vida diaria del ciudadano longevo capitalino. El salario mínimo para las personas adulto mayor aún es visible hoy en día, ya que algunos siguen laborando, por no poder ser candidatos a ser beneficiario del Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal; a causa de no completar los requisitos que este mismo expide o por falta de un lugar disponible en el Programa, ya que actualmente el Programa solo beneficia a 480,000 mil adultos mayores. Esta situación puede exponerse como parte de un problema social, a causa del debilitamiento y ausencia de las pensiones.

Gráfico 3.3.6



Fuente: Elaboración Propia. Con datos de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

* A partir del 27 de noviembre del 2012, todos los municipios que formaban parte del área geográfica "B", se incorporan al área "A".

En el gráfico 3.3.6 se muestra que para el año 2001 el salario A se situaba en \$40.35 pesos, salario B en \$37.95 pesos y el salario C en \$35.85. En la mitad de este período situado en el año 2006, el salario A se encontraba en \$48.67 pesos, salario B en \$47.16 pesos y el salario C en \$45.81 pesos. Finalizando para el año 2012, el salario A se situaba en \$62.33 pesos, el salario B en \$60.57 pesos y el salario C en \$59.08 pesos.

En el cuadro 3.3.5 se encuentra el comportamiento del valor real del salario mínimo a precios constantes en el período comprendido 2001-2012.

Cuadro 3.3.5

Año	Salario Mínimo a Precios Constantes A	Salario Mínimo a Precios Constantes B	Salario Mínimo a Precios Constantes C
2001	60.10	56.53	53.40
2002	59.40	56.51	53.97
2003	59.16	56.72	54.62
2004	58.29	56.34	54.26
2005	58.35	56.55	54.92
2006	58.32	56.51	54.89
2007	58.40	56.59	54.97
2008	57.01	55.25	53.66
2009	57.36	55.75	54.38
2010	57.61	55.98	54.61
2011	57.77	56.14	54.76
2012	58.12	56.48	55.09

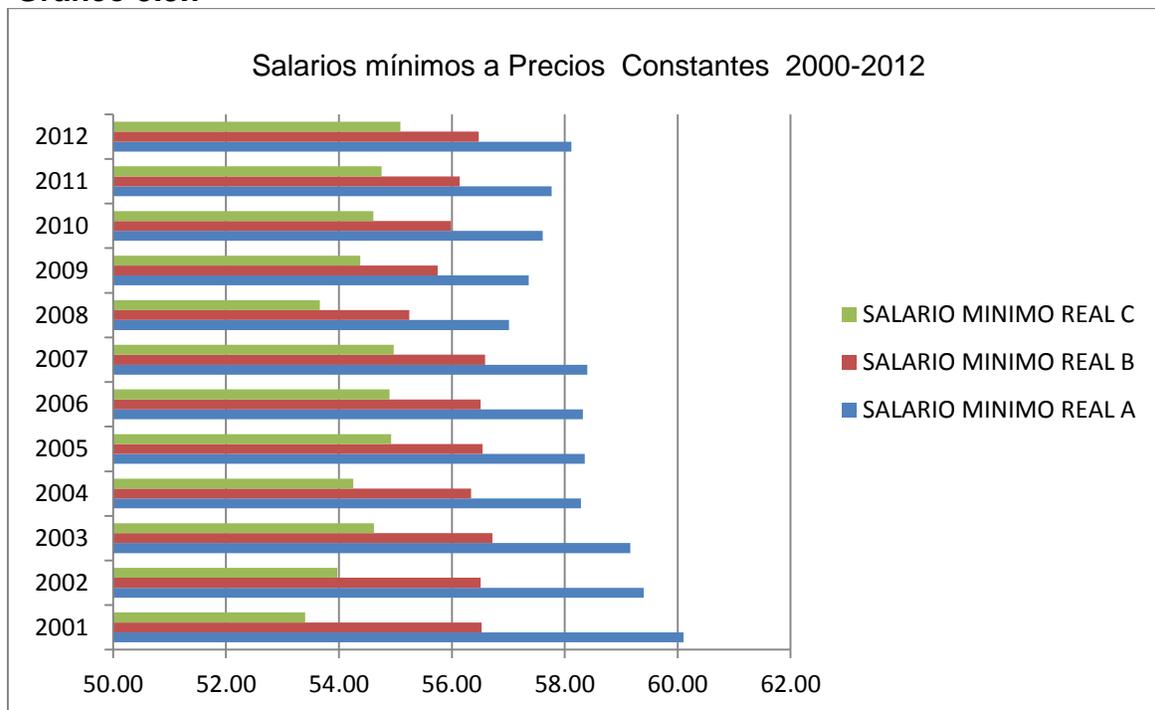
Fuente: Elaboración Propia. Con datos de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos.

*Base Año 2010.

- El comportamiento del valor real de los salarios mínimos a lo largo del período 2001-2012, muestra un evidente decrecimiento gradual, que puede ser observado en el gráfico 3.3.7.
- En donde para el año 2001 el salario mínimo real A se situaba en \$60.10 pesos, para el año 2006 el salario mínimo real A era de \$58.32 pesos, concluyendo para el año 2012 el salario mínimo real A en \$58.12 pesos. Observando un comportamiento decreciente.

- El salario mínimo real B en el año 2001 se situaba en \$56.53 pesos, a la mitad del período en el año 2006 el salario mínimo real B fue de \$56.51 pesos, finalizando con el año 2012 con \$56.48 pesos. Obteniendo un comportamiento constante a la baja.
- Por último el salario mínimo real C para el año 2001 era de \$53.40 pesos, para el año 2006 el salario mínimo real C se situaba en \$54.89 pesos, finalizando en el año 2012 el salario mínimo real C fue de \$55.09 pesos. Obteniendo un ligero crecimiento.

Gráfico 3.3.7



Fuente: Elaboración Propia. Con datos de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos

Como se había mencionado anteriormente, sobre la existencia de los intensos problemas sociales que hoy en día enfrentamos la mayoría de los mexicanos, a causa de la globalización económica, la aplicación de políticas neoliberales, el debilitamiento de la sociedad salarial y la reestructuración de los regímenes de bienestar, ha ocasionado las malas condiciones en el mercado laboral como lo son; el desempleo, los bajos salarios, la precariedad e informalidad. Es como en el cuadro 3.3.6 se puede observar el comportamiento de los salarios mínimos que percibe un adulto mayor en el Distrito Federal en el período 2010-2013.

Cuadro 3.3.6

Persona ocupada. Promedio anual 60 años y más (Miles de personas)							
Año	Hasta un salario mínimo	Más de 1 hasta 2 salarios mínimos	Más de 2 hasta 3 salarios mínimos	Más de 3 hasta 5 salarios mínimos	Más de 5 salarios mínimos	No recibe ingresos	No especificado
2010	65,596	79,494	53,621	33,967	31,082	12,598	48,338
2011	54,173	78,697	56,267	36,494	28,522	16,263	53,816
2012	63,782	75,897	55,222	37,114	29,778	15,566	64,552
2013	75,280	79,930	51,372	40,532	35,163	12,726	79,090

Fuente: Elaboración Propia. Con datos de INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

- Si se observa en el grafico 3.8 perfectamente que el salario que lidera la mayoría de los adultos mayores en la ciudad; se encuentra en más de 1 salario, hasta 2 salarios mínimos. Seguido por la obtención de hasta 1 salario mínimo.
- Para el año 2010, 65 596 (miles de personas) adultos mayores que se encontraban laborando obtenían, hasta 1 salario mínimo. En el año 2013 el número de adultos mayores que recibían hasta 1 salario mínimo, era de 75 280 (miles de personas).
- Los adultos mayores para el año 2010, que recibían más de 1 hasta 2 salarios mínimos era de 79 494 (miles de personas). Y para el año 2013, 79 930 (miles de personas) percibían más de 1 hasta 2 salarios mínimos.

- Seguido por 53 621 (miles de personas) adultos mayores que reciben, más de 2 hasta 3 salarios mínimos para el años 2010. En el año 2013, 51 372 (miles de personas) obtenían, más de 2 hasta 3 salarios mínimos.

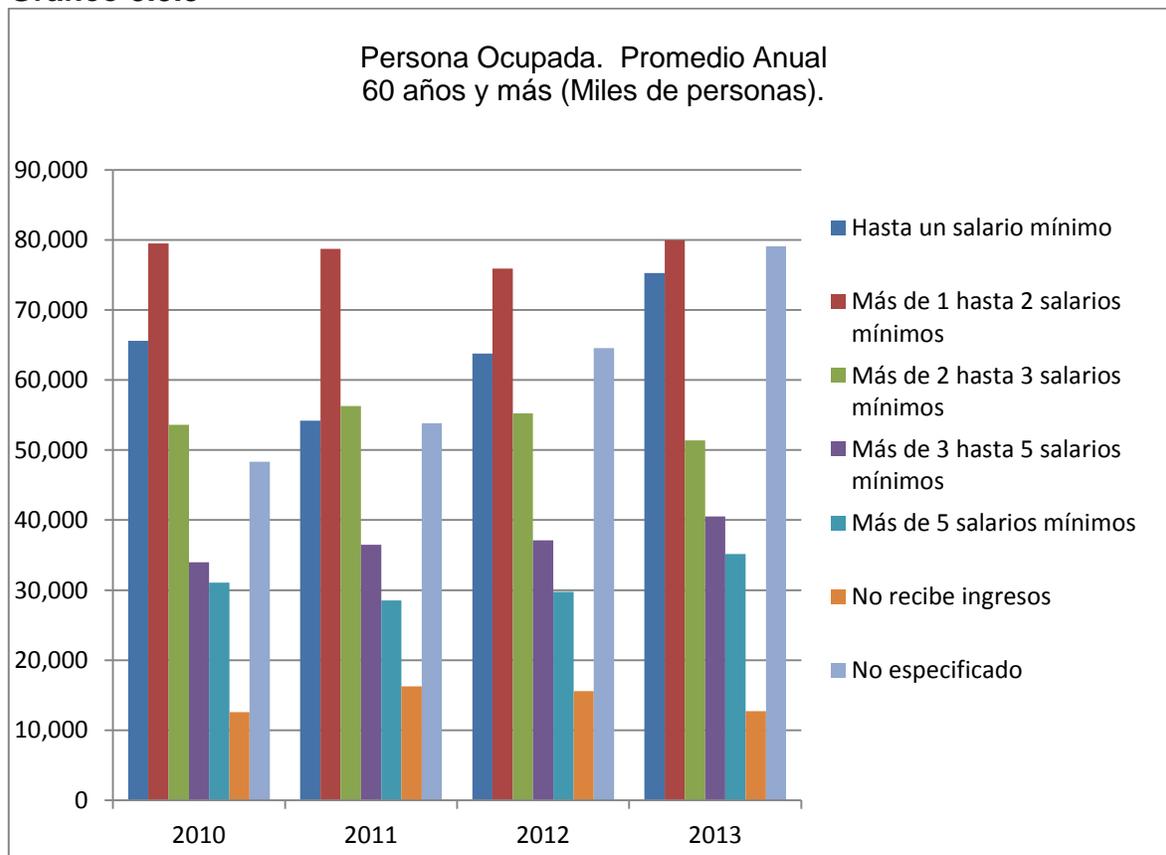
Son pocos los longevos que logran obtener más de 5 salarios mínimos, en el grafico 3.3.8 se observa claramente. En el año 2010, 31 082 (miles de personas) de estos mismos percibían más de 5 salarios mínimos. Para el año 2013, 35 163 (miles de personas) recibían más de 5 salarios mínimos.

La evolución del número de persona ocupada en edad de 60 años y más, en este corto período del 2010-2013; refleja una inequidad entre un salario a otro. Ya que como se había mencionado anteriormente, la gran parte de la población adulto mayor que labora obtiene por su trabajo más de 1 hasta 2 salarios mínimos; una muy baja remuneración.

Sin embargo la parte de la población longeva que percibe hasta 1 salario mínimo ha ido en aumento, hasta llegar a casi a la par con la población que recibe más de 1 hasta 2 salarios mínimos, para el año 2013. De igual manera la población adulto mayor que obtiene más de 3 hasta 5 salarios mínimos, ha reflejado un crecimientos constante a través de este periodo.⁴³

⁴³ Nota: No se encontraron datos para años anteriores, por esta razón se contempló el año 2013 para obtener un mejor análisis.

Gráfico 3.3.8



Fuente: Elaboración Propia. Con datos de INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

Para el año 2010 los principales adultos mayores que percibían un ingreso a cambio de su fuerza de trabajo; se encontraban dentro de más de 1 salario mínimo o hasta 2 salarios mínimos. Seguido por el ingreso de tan solo, 1 salario mínimo por adulto mayor en actividad económica. Actualmente el longevo ciudadano tiene una remuneración de ingreso que se encuentra entre 1 salario mínimo, más de 1 salario mínimo o hasta 2 salarios mínimos; igual que en el año 2010.

Al encontrarse en una situación de pocas opciones de trabajo, el adulto mayor se ve obligado a aceptar la baja remuneración por su fuerza de trabajo y un conjunto de situaciones de alto riesgo personal, tan solo por garantizar su media sobrevivencia. Las personas longevas que no cuentan con un trabajo formal, están orilladas a laborar en la informalidad, en condiciones de riesgo y sin ningún derecho de seguridad social. Es como en el cuadro 3.3.7 se muestra la situación del uso de Servicios de Salud en el rango de población de 60 años y más.

Cuadro 3.3.7

Derechohabiencia y uso de servicios de salud para jubilados o pensionados del Distrito Federal					
Año	Población Total D.F	Con Derechohabiencia	Sin Derechohabiencia	Población 60 años y más	Afiliación en edad de jubilación o pensión
2004	8,672,709	4,808,440	3,864,269	N.D	421,431
2009	8,841,522	5,373,530	3 464 870	1,157,424	847,010
2012	8,891,369	6,577,566	2,312,312	1,258,931	1,066,942

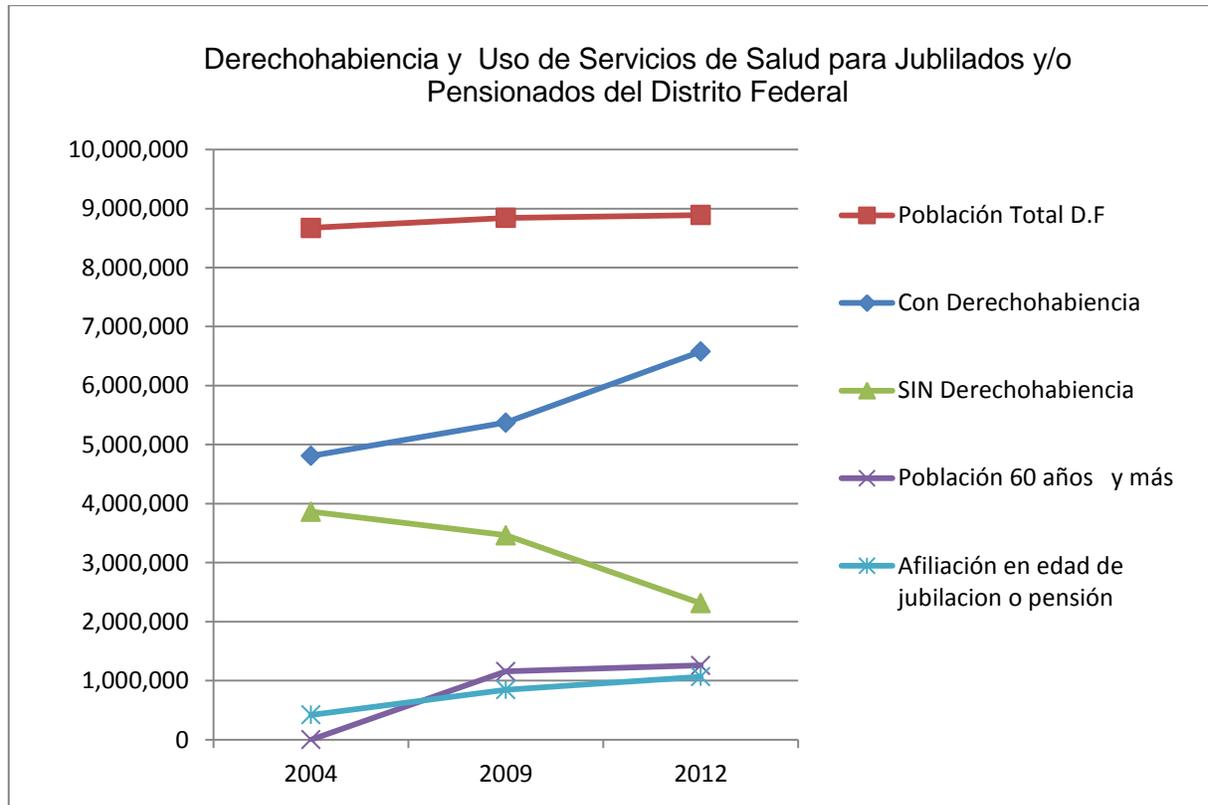
Fuente: Elaboración Propia. Con datos de INEGI, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social.

Al observar el gráfico 3.3.9, se refleja que la población total de la Ciudad de México para el año 2004 era de 8 672 709 habitantes, y para el año 2012 la población había aumentado, hasta llegar a 8 891 369 habitantes. La población en el año 2004 que contaban con derechohabiencia era de 4 808 440 habitantes, en contraste la población que no contaba con alguna afiliación en una institución de seguridad social, era de 3 864 269 habitantes.

El comportamiento de la población hablando en términos generales, que cuenta con derechohabiencia, en comparación con la población que carece de esta misma, muestra una evolución positiva. Por un lado la población con derechohabiencia ha ido en aumento, lo que refleja la disminución de la población que no tiene derechohabiencia.

En cuanto a la relación entre la población longeva de 60 años y más, y el número de afiliación en edad de jubilación y/o pensión, es evidente que han tenido un crecimiento gradual. Con una mínima brecha de desigualdad al otorgar algún tipo de servicio de salud.

Gráfico 3.3.9



Fuente: Elaboración Propia. Con datos de INEGI, Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social.

3.4. El rumbo de la Población Adulto Mayor residente en el Distrito Federal.

De acuerdo con estimaciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), entre 2000 y 2006 la población de adultos mayores a nivel nacional creció en 1.5 millones de personas al pasar de 6.7 a 8.2 millones, lo que representa un incremento de cerca de 20 por ciento. Así mismo, la proporción de la población de 60 años o más, paso de 6.8 a 7.8 por creciendo de la población total en el periodo.

La distribución territorial de los adultos mayores es acorde al proceso de urbanización que ha vivido México. Según datos del Censo de la Población 2005, alrededor de 58 por ciento de los adultos mayores, vive en localidades urbanas (más de 15 mil habitantes) y el 48 por ciento restante en áreas no urbanas; sin embargo, la estructura por edad de la población de las áreas rurales (menos de 2 500 habitantes) y mixtas (entre 2 500 y 15 mil) está más envejecida. En las ciudades del país los adultos mayores representan alrededor de 7% de la población, mientras que en localidades no urbanas el porcentaje asciende a cerca del 8%. (Cúellar, 2008).

Es así como es conveniente tocar el tema de la pobreza urbana, ya que debido a la velocidad con que se dio el proceso de urbanización en las últimas décadas, impidió que se desarrollaran los mecanismos de planeación, que permitieran una transición de lo rural a lo urbano, pero con menos costos sociales. De esta forma en el Distrito Federal, a raíz del crecimiento urbano, contribuyó a la reproducción de rezagos sociales, a la existencia de espacios con diferencia social, donde continuamente se desarrolla la marginación y la pobreza. *Es así como la concentración de un número cada vez mayor de pobres en la ciudad (en este caso) ha dado lugar a un intenso proceso de urbanización de la pobreza. (Arredondo 2000).*

Como menciona el Dr. en Ciencias Sociales Alejandro Navarro, tras existir áreas conglomeradas o polígonos de concentración de pobreza que contrastan con zonas residenciales o zonas de alto ingreso, coadyuvan a la existencia de ciudades divididas, ya que por un lado nos encontramos con ciudadanos con derechos plenos, situados en zonas con infraestructura adecuada, equipamiento y servicios, y por el otro, por personas en situación de pobreza, quienes están segregadas en espacio, social y económicamente, que habitan en barrios y colonias con instalaciones precarias.

No tan solo es la problemática de la segregación en diversos rubros que sufren los pobres urbanos, sino que también hay otros tipos de factores que afectan a esta sociedad, y los hace formar parte de la exclusión social, como lo es tener⁴⁴:

- Dificultades de accesos al trabajo, crédito, a servicios sociales, a la justicia y educación.
- Carencias y mala calidad en viviendas, y servicios públicos.
- Discriminación por género.
- Discriminación política, institucional o étnico-lingüística (inmigrantes, indígenas, discapacitados).

⁴⁴ Zicardi y Mier y Terán, 2005.

Cuadro 3.4.

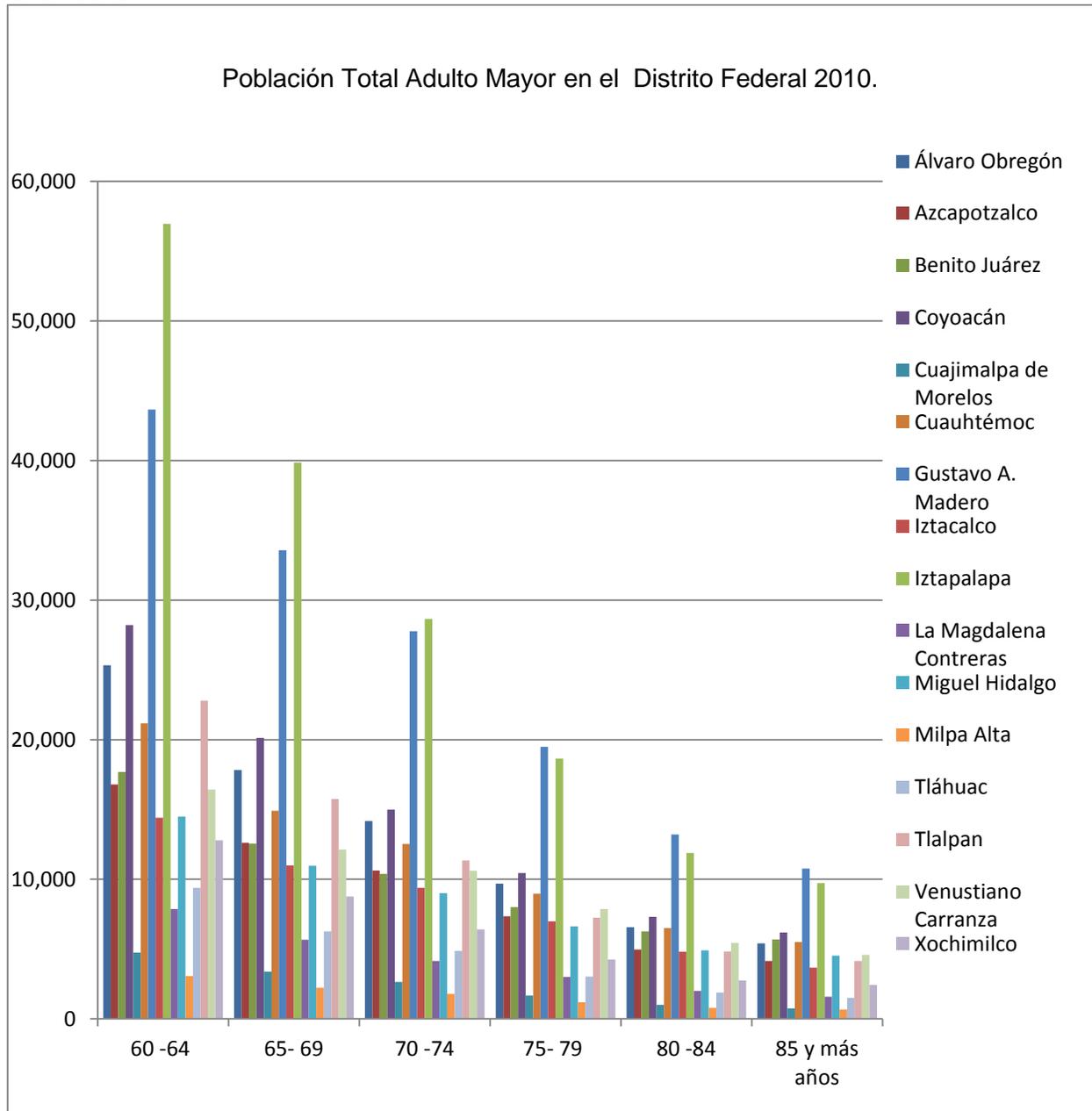
Población Total Adulto Mayor Distrito Federal 2010.								
Delegación	Total habitantes	60 -64	65- 69	70 -74	75- 79	80 -84	85 y más años	Total de adultos mayores
Distrito Federal	8,851,080	315,793	227,625	179,329	124,499	85,121	71,281	1,003,648
Álvaro Obregón	727,034	25,336	17,833	14,167	9,691	6,577	5,404	79 008
Azcapotzalco	414,711	16,783	12,611	10,629	7,344	4,961	4,156	56,484
Benito Juárez	385,439	17,692	12,553	10,388	8,018	6,276	5,680	60,607
Coyoacán	620,416	28,213	20,128	14,981	10,451	7,307	6,189	87,269
Cuajimalpa de Morelos	186,391	4,754	3,392	2,645	1,673	1,008	740	14,212
Cuauhtémoc	531,831	21,166	14,912	12,521	8,966	6,498	5,500	69,563
Gustavo A. Madero	1,185,772	43,665	33,569	27,776	19,486	13,207	10,769	148,472
Iztacalco	384,326	14,419	10,989	9,380	6,984	4,802	3,658	50,232
Iztapalapa	1,815,786	56,966	39,849	28,647	18,660	11,885	9,724	165,731
La Magdalena Contreras	239,086	7,859	5,670	4,145	3,009	2,005	1,592	24,280
Miguel Hidalgo	372,889	14,482	10,968	9,015	6,635	4,916	4,523	50,539
Milpa Alta	130,582	3,057	2,222	1,795	1,195	778	669	9,716
Tláhuac	360,265	9,390	6,277	4,876	3,033	1,879	1,500	26,955
Tlalpan	650,567	22,789	15,741	11,353	7,239	4,831	4,155	66,108
Venustiano Carranza	430,978	16,424	12,133	10,604	7,877	5,442	4,596	57,076
Xochimilco	415,007	12,798	8,778	6,407	4,238	2,749	2,426	37,396

FUENTE: Elaboración propia. Con datos de INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

En nuestro país, el proceso de envejecimiento se hizo evidente en la década de los noventa, mostrando un comportamiento ascendente. En 2012 el Fondo de Población de Naciones Unidas informo que el 11.5% de la población mundial cuenta con 60 años y más; mientras tanto las regiones más desarrolladas cuentan con un 22.6% de adultos mayores. Proyecciones realizadas este mismo, indicaron que para el año 2050, uno de cada cinco habitantes del mundo, es decir 21.2 % tendrá 60 años y más. Sin embargo en regiones menos desarrolladas será de 19.5%, (casi el nivel que tiene actualmente las regiones desarrolladas) y para las regiones desarrolladas será del 32%.

En el gráfico 3.4 se muestra aproximadamente el número de residentes adultos mayores en el Distrito Federal, más de 1 millón de adultos mayores se encuentran viviendo en la capital del país; las delegaciones con mayor número de longevos se encuentran en Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Coyoacán, por otro lado la delegación Milpa Alta y Cuajimalpa de Morelos se encuentran con el menor número de longevos. El número de habitantes adultos mayores en las diferentes delegaciones, tienen relación al número total de habitantes; es decir la delegación Iztapalapa y Gustavo A. Madero como son las principales delegaciones que cuentan con un gran número de habitantes, por ende tienen el mayor número de adultos mayores, y en reacción contraria la delegación Milpa Alta y Cuajimalpa de Morelos al tener pocos habitantes, tiende a tener pocos habitantes adultos mayores.

Gráfico 3.4.



FUENTE: Elaboración Propia. Con datos de INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

El comportamiento de la población adulto mayor va en aumento año con año⁴⁵ y a pesar de que el adulto mayor hoy en día cuenta con una Ley que lo ampare y un programa social que le brinda un apoyo monetario, visitas domiciliarias y visitas médicas; así como diversas acciones ha implementado el gobierno del Distrito Federal en los últimos quince años, para que este mismo cuente con una mejor calidad de vida e ir disminuyendo cada vez más los problemas de carácter de rezago social, entre otros, que enfrenta el longevo conforme transcurre sus años de vida.

Cuadro 3.4.1 Observaciones globales del envejecimiento.

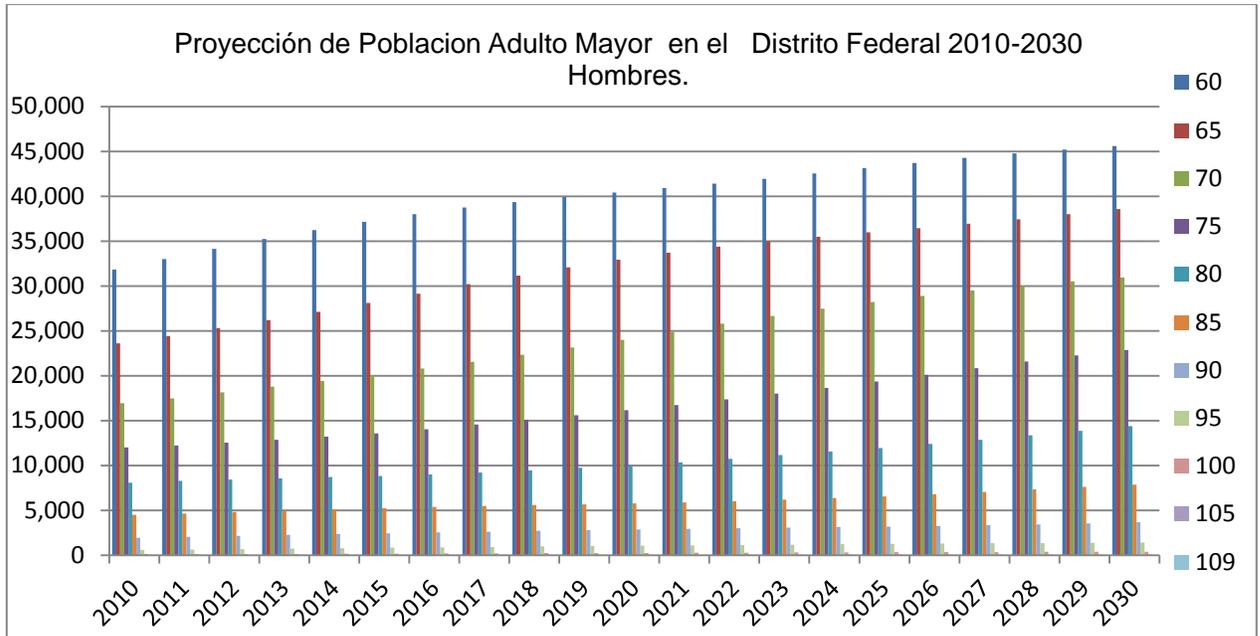
<p style="text-align: center;"><u>Dimensiones del envejecimiento</u></p> <p style="text-align: center;">Rápido crecimiento</p> <ul style="list-style-type: none">• Los países desarrollados envejecieron gradualmente durante todo un siglo; los países en desarrollo envejecerán en menos de 30 años. <p style="text-align: center;">Pobreza</p> <ul style="list-style-type: none">• El mundo desarrollado era rico cuando envejeció, los países de América Latina y el Caribe envejecerán siendo aún pobres. <p style="text-align: center;">Heterogeneidad e inequidad</p> <ul style="list-style-type: none">• El proceso de envejecimiento, acentúa las diferencias entre los individuos; en América Latina y el Caribe también acentúa las inequidades socioeconómicas y de género presentes.

Fuente: Programa de Acción; Atención al Envejecimiento. Secretaría de Salud.

Ante el visible aumento poblacional de los adultos mayores, tanto hombres como de mujeres; en el gráfico 3.4.1 y 3.4.2 puede observarse respectivamente su crecimiento a largo plazo. A causa del crecimiento de longevos en el Distrito Federal es conveniente fortalecer la ayuda que se le brinda al adulto mayor, y no tan solo eso, sino innovar en implementación de nuevos programas sociales en pro de la dignificación del adulto mayor.

⁴⁵ Ver en el anexo, cuadro Proyección de Población Adulto Mayor en el Distrito Federal 2010-2030.

Gráfico 3.4.1



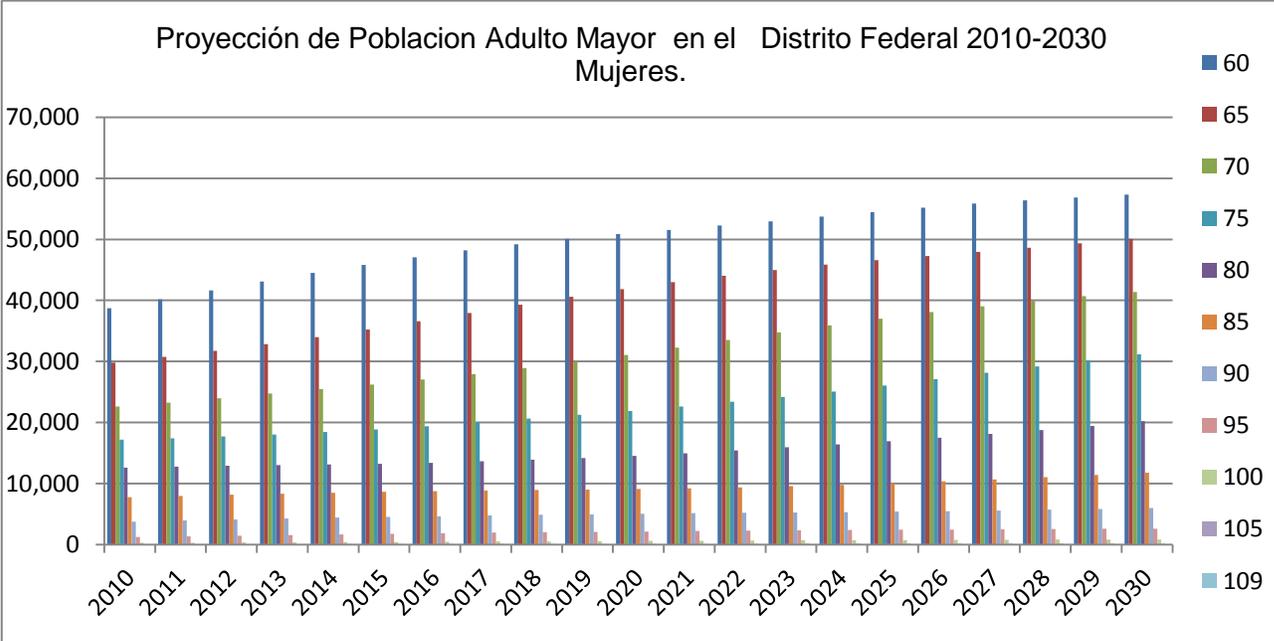
Fuente: Elaboración propia. Con datos del Consejo Nacional de Población. Proyecciones de Población en el Distrito Federal.

Así como en mejorar el Programa Social que se ejecuta actualmente en la capital del país, como se había mencionado anteriormente los longevos va en dirección ascendente y con ellos problemas de salud cada vez más graves, con la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, aunado con problemas de salud mental.

En esta etapa de la vida también pueden sumarse síndromes geriátricos como caídas que en presencia de osteoporosis derivan en fracturas; malnutrición; deterioro sensorial entendido como déficit visual y/o auditivo, cuyas consecuencias se manifiestan en una fragilidad difícil de sobrellevar y cuya repercusión funcional puede ser incluso más grave que las propias enfermedades crónicas no transmisibles.

Como ya se había mencionado anteriormente el aumento en el envejecimiento demográfico, a partir de las últimas décadas, a causa de que la mayoría de los países disminuyeron su nivel de fecundidad y aumentaron su esperanza de vida; formando un proceso de envejecimiento gradual, en donde las regiones más desarrolladas cuentan con mayor número de adultos mayores, con respecto a las regiones subdesarrolladas que tienen un número menor de adultos mayores.⁴⁶

Gráfico 3.4.2



Fuente: Elaboración propia. Con datos del Consejo Nacional de Población. Proyecciones de Población en el Distrito Federal.

⁴⁶ Ver en Anexos la Proyección de Población Adulto Mayor Distrito Federal. Hombres-Mujeres 2010-2030; realizada por CONAPO.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

El Programa de Apoyo Alimentario y Medicamentos Gratuitos dirigido a Adultos Mayores de 70 años y más residentes de la Ciudad de México. Iniciado en marzo del 2001, con la intención de frenar y revertir el empobrecimiento de la población objetivo, creando acciones de promoción de la salud. El Gobierno del Distrito Federal, a través de la Secretaría de Salud construyó un Sistema de Pensiones Universal Ciudadana, que contribuya a la creación de condiciones necesarias para una vida segura y digna. Un programa que en su inicio ofrecía un apoyo económico, por medio de una tarjeta electrónica y el inicio del Programa de Servicios Médicos y medicamentos gratuitos.

A lo largo de estos años podemos encontrar evaluaciones anuales internas del Programa, en donde encontramos que la muestra de investigación es aleatoria, y solo se enfoca generalmente, en el rubro de la Pensión; y en algunas se informa sobre las visitas domiciliarias (en donde se entrevista para corroborar su domicilio o su supervivencia).⁴⁷ Quedando fuera de la evaluación, el comportamiento de las visitas médicas y los medicamentos gratuitos.

Esta investigación solo se concentró específicamente en el análisis del comportamiento de la Pensión del Programa; es decir del monto económico vía electrónica. Teniendo como objetivo general, este mismo. Dejando fuera de esta Tesis, el tema de las visitas domiciliarias, visitas médicas y medicamentos gratuitos; que también forman parte del Programa, actualmente llamado, Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal, lo que debiese investigar en un futuro.

Al adentrarnos al tema del estado físico del adulto mayor, internacionalmente México se encuentra con un porcentaje bajo del 12.2% en violencia psicológica, en comparación con países como Estados Unidos que tienen un 35 % y Canadá 18 % en violencia psicológica.

En el Distrito Federal se encontró que las delegaciones con mayor índice de violencia física son: Iztapalapa con 31.9%, Tlalpan con 25%, La Magdalena Contreras con 21.4% y Benito Juárez con 17.7%. Con tendencia de maltrato más recurrente hacia la mujer, en comparación de un hombre. En la actualidad las mujeres adulto mayor, por viejas tradiciones siguen vulnerables a la violencia, en donde continúan bajo la sumisión por ser el sexo débil.

⁴⁷ Más información véase <http://www.adultomayor.df.gob.mx/index.php/transmx>

Violencia que provienen desde su pareja o de hijos, nietos y familiares. El rango de edad del adulto mayor, en donde es más vulnerable de ser víctima de un incidente de maltrato, se encuentra entre los 83-89 años con un 23.5%, y a los 90 años y más con un 35.7%.

El longevo se encuentra tan vulnerable tanto socialmente y físicamente, en donde se tiene que enfrentar a diferentes patologías durante el año como son; las infecciones respiratorias agudas, seguida por las infecciones en vías urinarias. También las patologías crónicas no transmisibles como; la diabetes mellitus (tipo II), patologías isquémicas del corazón e hipertensión arterial que padece el adulto mayor, son las más difíciles, ya que estas, demandan más servicios de salud y cuidados físicos.

Para todo ser humano la seguridad social es una de las necesidades primordiales, es así, que para un adulto mayor, contar con algún tipo de seguridad es fundamental. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es la institución de salud con el mayor número de afiliación, en proveer la seguridad social a los adultos mayores en el Distrito Federal.

La seguridad social para jubilados y/o pensionados para el año 2009 fue de, 310 414 mil adultos mayores que no contaban con algún tipo de afiliación de seguridad social. Para 2012 el número de afiliación de adultos mayores que no contaban con seguridad social disminuyó hasta llegar a 191 989 mil longevos; esto es causa de la creación del seguro popular. En el Distrito Federal para el año 2012 el número de adultos mayores era de 1 258 931, de los cuales 1 066 942 cuentan con algún tipo de afiliación en una institución de salud. Obteniendo a 191 989 de adultos mayores sin ningún tipo de derechohabiencia.

Donde encontramos que el número de derechohabiencia del adulto mayor en seguridad social en el Distrito Federal, ha mostrado un comportamiento constante en la última década; es decir no ha habido un crecimiento en derechohabiencia del adulto mayor.

Al no haber una diferencia notable entre la población longeva y el número total de afiliación; esto no quiere decir que el número de afiliaciones sean suficientes o las justas. Si al Gobierno del Distrito Federal desde hace más de una década ha mostrado un gran interés en abatir la desigualdad social que vive día a día un adulto mayor; no debería de existir ninguna brecha de desigualdad, al referirse al tema de usos de servicios de salud.

Los adultos mayores deberían de gozar de tranquilidad y descanso pleno. Receptores de una buena jubilación o pensión; pero no es así, en la actualidad

estos mismos salen a trabajar día con día, en donde la mayoría solo recibe 1 salario mínimo o hasta 2 salarios mínimos. El aumento constante de los precios de la canasta básica, no ayudan a la economía del adulto mayor, así como dificultan el consumo del plato del bien comer, por ejemplo:

Bienes de tipo proteico, como lo es la carne de res para el año 2012, principalmente aumento su precio por arriba del 100%.

El huevo alimento de también de tipo proteico, para el año 2012 su precio alcanzo los \$31.50 pesos. La mitad de un salarió mínimo tipo A.

Para el mismo año 2012 con el salario mínimo a precios constantes tipo A, solo se puede comprar menos de 5 kilos de tortillas, y la imposibilidad de comprar 1 kg de carne de res.

A causa del debilitamiento laboral, las escasas y bajas pensiones o jubilaciones logradas, orillan al adulto mayor entrar de nuevo o nunca salir del mercado laboral. Se encontró que entre el período de 2010-2013; 571 849 mil adultos mayores percibían hasta 2 salarios mínimos, 489 134 mil percibían más de 5 salarios mínimos y 302 949 mil no reciben o no está especificado si recibe algún salario. En la actualidad aproximadamente 155 210 de adultos mayores, solo reciben hasta 2 salarios mínimos

Al inicio del Programa en el año 2001 en total de beneficiarios era de 250 000 adultos mayores; para el año 2011 el padrón de beneficiarios fue de 480 000, hasta la actualidad. El total de beneficiarios del Programa ha crecido gradualmente durante el periodo 2001-2010; para el año 2011-2012 el crecimiento del total de beneficiarios fue constante.

El presupuesto real, para el año 2001-2002 y 2008 este se encontraba por debajo del total de beneficiarios. Para el año 2003-2007 el presupuesto rebasaba el total de beneficiarios. En el año 2009-2010 se encontraba con un crecimiento gradual. Para el año 2011 nuevamente el presupuesto rebasa el total de beneficiarios, y para el 2012 baja nuevamente el presupuesto. Teniendo un equilibrio entre Presupuesto Real-Total de beneficiarios. En el gráfico 3.3.3 se demuestra que la pensión en términos reales, no aumenta conforme a la inflación. Como está estipulado en las reglas de operación, acusando insuficiencia en su cobertura y monto de ayuda. Limitando la consecución del objetivo del Programa, de atenuar la desigualdad social que ataca a este tipo de población.

En donde el año 2003 fue el mejor año para el valor real de la pensión, por llegar al valor de \$905.35 pesos; en comparación con el año 2008 considerado como el peor año para el valor real de la pensión, en decrecer hasta los \$855.21 pesos.

Año con año el Gobierno del Distrito Federal incrementa el presupuesto del Programa a la par con el padrón de beneficiarios; pero en los últimos años el presupuesto ha crecido y el padrón se ha mantenido en los 480 000 pensiones. Si el adulto mayor en su juventud no tuvo un empleo formal en el cual, se le otorgara el derecho a los servicios de salud a través de una pensión o jubilación; el longevo se encuentra fuera de poder usar este servicio

Con todo lo anterior se comprueba la hipótesis de esta investigación dirigida al Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal; donde se confirma que el Programa se encuentra insuficiente, para lograr su objetivo de abatir la desigualdad social del adulto mayor, limitándolo al derecho de una vida digna.

Al tocar el tema del envejecimiento demográfico y mostrar que ha ido en aumento en las últimas décadas, a causa de la disminución en el nivel de fecundidad y el avance de la ciencia médica; sin embargo lo anterior no significa que los adultos mayores no padezcan o contraigan patologías breves de pronto alivio, o patologías crónicas-degenerativas. Proponiendo a la Secretaria de Salud, presupuesto para campañas de prevención, dirigidas específicamente a los adultos mayores.

En el Distrito Federal actualmente, el número aproximado de adultos mayores es de 1 003 648. Entre 2005 y 2007, el número de adultos mayores paso de 7.9 a 8.5 millones. Su tasa de crecimiento promedio anual en ese periodo fue de 3.47%, mientras que la población total del país creció a un ritmo de 0.88 por ciento. En la actualidad, ocho de cada cien habitantes de nuestro país son adultos mayores, es decir, se encuentran entre los 60 años y más. Para 2012 el total de personas de 60 años y más, fue de 10.9 millones, representando el 9.3% de la población total. Proyecciones realizadas por el Consejo Nacional de Población, indican que para el año 2030 en el Distrito Federal, cerca de 55 mil mujeres contarán con 60 años y 45 mil hombres contarán con la misma edad.

Proyecciones realizadas por el Fondo de Población de Naciones Unidas, indican que para el año 2050, uno de cada cinco habitantes del mundo, es decir 21.2 % tendrá 60 años y más. En regiones menos desarrolladas será de 19.5%, y para las regiones desarrolladas será del 32%. En la actualidad la mayoría de los mexicanos enfrentamos, las malas condiciones en el mercado laboral como lo son; el desempleo, los bajos salarios, la precariedad e informalidad; todo esto a causa de la globalización económica, la aplicación de políticas neoliberales, el debilitamiento de la sociedad salarial y la reestructuración de los regímenes de bienestar. Que nos hace reflexionar en el futuro de cada uno de nosotros, como adultos, jóvenes adultos y jóvenes.

Este Programa ha sido de gran impacto, al ser el primer Programa que otorga una pensión a los adultos mayores, de la capital. Particularmente me parece bueno e innovador, con efectos positivos. Que a largo plazo si puede mejorar la calidad de vida de un adulto mayor. Principalmente se tiene que poner gran énfasis, en mejorar el presupuesto con el que trabaja el Programa; para la obtención de mejores sueldos y salarios de trabajadores sociales y médicos, aumentar progresivamente el valor de la pensión con respecto a la inflación, para que el adulto mayor tenga verdadera solvencia económica. Se debiera retomar los puntos olvidados como; las visitas médicas y los medicamentos gratuitos, así como transparentar su distribución y uso.

Se debe seguir con este Programa y pulirlo hasta el límite, ya que en un futuro muchos adultos no contarán con una pensión o jubilación, quedando a la deriva su ingreso. Y al tener este tipo de Programa, se encontrará aliviada su economía. Es claro que el Programa cuenta con algunas ineficiencias que en esta investigación, se pudo evidenciar; sin embargo en sus primeros años de vida fue un gran Programa de alto impacto, que al transcurrir los años se ha visto desmejorado y estancado.

PROPUESTAS

- El Programa de Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal. Principalmente debe reorientarse, para poder mejorar su cobertura y su monto de ayuda. A través de la creación de planeaciones de trabajo; así como implementar evaluaciones más completas a corto y largo plazo. Para poder conocer mejor a la población objetivo y así lograr mover al Programa del estancamiento en que se encuentra, convirtiendo la insuficiencia, en eficiencia.
- Consultar que la pensión que es otorgada vía tarjeta de débito, una parte sea proporcionada en efectivo y la otra se conserve vía electrónica. Así con el dinero en efectivo, los adultos mayores podrán hacer los pagos que necesiten, o bien comprar en lugares de su agrado (mercado sobre ruedas, mercado, panadería, zapatero, droguerías, sastrerías, dentistas, etc.)
- No es propio condicionar al pensionado en que destinar su ingreso y en lo que no puede comprar. Ya que cada individuo tiene diversas necesidades y lo que es primordial para uno, no es primordial para el otro.

- Se debe de poner más énfasis en campañas de información preventivas de salud en pro de los buenos hábitos de salud; ya que si el niño, el adolescente, el joven adulto y el adulto, tienen estos hábitos, el futuro adulto mayor disfrutara de una vida llena de bienestar y mínimas posibilidades de padecer enfermedades crónico-degenerativas.
- Es conveniente poner énfasis en campañas de información financiera, que fomenten el ahorro propio para la vejez. Teniendo como objetivo que el ahorrador conozca las ventajas de iniciar su ahorro para el retiro lo más pronto posible; ya que esto minimizara su futura inestabilidad económica.
- A lo anterior es primordial que el campo laboral crezca, se conoce que es un problema general en todo el país. Así quien tenga en sus manos la posibilidad de crear e invertir en pequeñas y medianas empresas, lo hagan ya que crearan una reacción positiva para el país y el futuro de un retiro económico positiva para los futuros adultos mayores de este país. De igual forma se le pide al Gobierno Federal y el Gobierno del Distrito Federal, que tomen las decisiones más convenientes en carácter de política económica para fomentar el crecimiento de empleos bien remunerados; y no favorecer la mano de obra barata y la explotación de la fuerza de trabajo.
- Trasparentar el ejercicio de las visitas domiciliarias; proponiendo realizar una evaluación mensual del estado físico del adultos mayor, ya que en los estudios anuales publicados por el Instituto del Adulto Mayor del Distrito Federal, solo se encuentran datos anuales y con una muestra mínima de beneficiarios. Quedando la evaluación muy vaga, limitando la creación de nuevas investigaciones.
- La oportunidad para cualquier adulto mayor de poder ser contemplado (a) para recibir la ayuda de la pensión que otorga el Programa; ya que a causa de las bajas pensiones y/o jubilaciones que actualmente se reciben cada mes. Proponiendo la posibilidad de recibir dos ingreso mensuales, en pro de su dignificación social.
- El aumento anual que se le destina al presupuesto de la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 68 años Residentes del Distrito Federal, se debe contemplar por lo menos de 1 a 2 puntos porcentuales por arriba de la inflación, ya que como se demostró en la investigación; el aumento que se la ha estado otorgando al programa no ha sido suficiente. En realidad este aumento no es alto, si lo comparamos con lo que destina países como; Francia, Noruega y Canadá a su población adulto mayor. Al verse reflejado en el decrecimiento de la pensión.

- Si a partir desde hace unos años la Seguridad Social de nuestro país es casi privada. La capital del país debería implementar como programa piloto el esquema del sistema de Seguridad Social chileno, ya que este sistema a) cada trabajador cubierto por el sistema debe destinar un 10% de sus ingresos mensuales a una cuenta que es gestionada por una empresa de servicios financieros autorizada por el gobierno; b) en el momento de jubilarse, el trabajador recupera los fondos acumulados, mediante una serie de pagos escalonados o en forma de una renta vitalicia; c) existe una pensión mínima garantizada para aquellos trabajadores que han participado en el sistema durante un número determinado de años, que se financia a través de los ingresos generales del Estado.

- Esta investigación se realizó por la preocupación de la vida futura de las personas adulto mayor; así como de las futuras generaciones de niños, adolescentes, jóvenes adultos y adultos. Ya que todos llegaremos a viejos y debemos preocuparnos en entender y dar solución a la situación actual y futura de todos adultos mayores. Gracias a la incertidumbre en el mercado laboral, en donde el trabajo cada vez es más inestable y poco seguro, la falta de apoyo en las pensiones y/o jubilaciones por parte de las instituciones públicas y privadas. Nos orilla estudiar y encontrar posibles soluciones, para minimizar la desigualdad social que vive día con día el adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

Ayala, Espino José, *Economía Pública: diccionario moderno*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Economía. México, D.F. 2000

Ayala Espino, José, *Economía Pública: una guía para entender el estado*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Economía. México, D.F. 1997.

Ayala Espino José, *Economía del sector público*, Ed. Esfinge, México, D.F. 2005.

Barba Solano, Carlos, *La política social*, México Universidad de Godlra 1997.

Bautista, Silvia., (2012) *Prevención y detención del maltrato en el adulto mayor*. Coordinación de Trabajo Social de Geriátria.

Bergasa Perdomo, Oscar, *Economía Pública Moderna*; Madrid: Pirámide depósito legal 2001.

Boltvinik, Julio, *Distribución del ingreso y políticas sociales*, México: Equipo Pueblo 1995.

Cardozo Brum Myriam, *Sistematización de la experiencia de evaluación de Evalúa D.F.* 2008. Ed. Universidad Autónoma Metropolitana, México, D.F. 2012.

Cordera Rolando y Ziccardi Alicia, *Las políticas sociales de México al fin del milenio. Descentralización, diseño y gestión*. Ed. Miguel Ángel Porrúa, México, D.F. 2000.

Cordero Campos, Rolando, *La política social en México: tendencias y perspectivas*, Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Economía. México, D.F. 2007.

Cuellar Pineda, Jorge Armando, *La política social en el Gobierno de la Ciudad de México (2000-2006): el estudio del caso de Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores de 70 años en el Distrito Federal*. Tesis que para obtener el título de Licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública, UNAM. Fac. Ciencias Pol. y Adm. Pública. 128p.

Encuesta de percepción sobre beneficios y evaluación de la pensión alimentaria para adultos mayores de 70 años residentes en el Distrito Federal. Varios años. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

Encuesta de percepción sobre beneficios y evaluación de la pensión alimentaria para adultos mayores de 68 años residentes en el Distrito Federal. Varios años. Instituto para la atención de los adultos mayores del Distrito Federal.

Encuesta sobre los adultos mayores y la salud., (2011). Procuraduría Federal del Consumidor.

Estadística a propósito del día internacional de las personas de edad., (2007). Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

Estadística a propósito del día internacional de las personas de edad. México., (2013). Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

Giraldo, Liliana., (2006). *Encuesta sobre maltrato a personas adultas mayores en el Distrito Federal.* Instituto de Investigaciones Sociales (UNAM) y El Colegio de México.

Guillén López Tonatiuh y Ziccardi Alicia, *La acción social del gobierno local: pobreza urbana, programas sociales y participación ciudadana.* Ed. Universidad Nacional Autónoma de México y El Colegio de la Frontera Norte. México, D.F. 2010.

Estadística a propósito del día internacional de las personas de edad., (2007). Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

Estadística a propósito del día internacional de las personas de edad. México., (2013). Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

Kahn Alfred J. y Kamerman Sheila B, *Los servicios sociales desde una perspectiva internacional. El sexto sistema de protección social.* Ed. Siglo XXI. España, Madrid 1987.

Llamas Huitrón, Ignacio, *Política social: enfoque y análisis.* Ed. Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa, México, D.F. 2010.

Martínez Rubio, Sonia. 2009. *Apoyo a los adultos mayores en el D.F., en el periodo 2000-2008: nueva política social.* Tesis que para obtener el título de Licenciado en Sociología, UNAM. FES Aragón. 202p.

Moreno Salinas, Alma Leslie. 2010. *Impacto del programa pensión alimentaria a adultos mayores residentes en el Distrito Federal como política social: costos y beneficios 2000-2009.* Tesis que para obtener el título de Licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública, UNAM. Fac. Ciencias Pol. y Adm. Pública. 144p.

Musgrave, Richard, *Haciendo publicada: teórica y aplicada.* Ed. McGraw Hill, México D.F. 2007.

Ordoñez Barba, Gerardo, *La política social y combate a la pobreza*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F. 2002.

Ortiz Mena, Antonio, *Las finanzas públicas en el desarrollo socioeconómico de México*. Ed. Colegio de México, 196 volúmenes. México, D.F. 2002

Programa de acción: Atención al Envejecimiento., (2001). Secretaria de Salud

Stiglitz Joseph E., *Economía del Sector Público*. Ed. Antoni Bosch, 3º Edición. España, 2002.

Villarespe Reyes, Verónica Ofelia, *Solidaridad: beneficencia y programas, pasado y presente del tratamiento de la pobreza en México*. Ed. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Económicas. México, D.F. 2001.

.

CIBEROGRAFIA

- afmedios.com
- conapo.gob.mx
- crónica.com.mx
- inegi.org.mx
- engormix.com
- eluniversal.com.mx
- lajornada.unam.mx
- milenio.com
- sedeco.com.mx
- quiminet.com

ANEXOS

Proyección de Población Adulto Mayor en el Distrito Federal 2010-2030.

Edad	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
60	31,877	32,968	34,125	35,351	36,648	37,991	39,374	40,799	42,267	43,779	45,328	46,917	48,547	50,219	51,934	53,685	55,475	57,306	59,179	61,096	63,059
61	30,897	31,933	33,034	34,202	35,441	36,746	38,119	39,561	41,084	42,689	44,278	45,954	47,719	49,575	51,524	53,568	55,709	57,948	60,287	62,727	65,270
62	28,330	29,325	30,382	31,503	32,691	33,948	35,277	36,681	38,164	39,728	41,275	42,908	44,629	46,439	48,340	50,334	52,423	54,608	56,891	59,274	61,759
63	26,701	27,636	28,635	29,698	30,827	32,025	33,294	34,636	36,054	37,550	39,126	40,785	42,529	44,360	46,281	48,294	50,400	52,600	54,906	57,319	60,055
64	25,119	26,011	26,918	27,952	29,014	30,197	31,494	32,908	34,441	36,096	37,875	39,780	41,814	43,980	46,280	48,716	51,291	53,998	56,839	59,817	63,046
65	23,599	24,436	25,307	26,304	27,328	28,381	29,464	30,578	31,724	32,995	34,294	35,724	37,286	38,982	40,816	42,790	44,906	47,166	49,572	52,127	54,845
66	22,189	22,971	23,781	24,720	25,689	26,689	27,721	28,786	29,886	31,023	32,198	33,513	34,970	36,571	38,319	40,217	42,266	44,468	46,825	49,340	52,017
67	20,811	21,532	22,285	23,071	23,891	24,745	25,635	26,562	27,527	28,530	29,573	30,656	31,780	32,946	34,256	35,711	37,314	39,068	41,075	43,338	45,863
68	19,467	20,163	20,894	21,661	22,465	23,307	24,188	25,109	26,071	27,075	28,121	29,209	30,340	31,515	32,836	34,304	35,919	37,684	39,601	41,772	44,203
69	18,149	18,803	19,485	20,197	20,949	21,742	22,576	23,451	24,368	25,327	26,328	27,372	28,460	29,593	30,872	32,308	33,903	35,659	37,578	39,663	41,920
70	16,919	17,546	18,203	18,890	19,607	20,355	21,144	21,974	22,845	23,758	24,713	25,711	26,754	27,843	28,978	30,261	31,704	33,308	35,075	37,008	39,111
71	15,849	16,451	17,081	17,740	18,427	19,143	19,898	20,693	21,528	22,404	23,321	24,280	25,282	26,328	27,420	28,559	29,846	31,283	32,872	34,616	36,519
72	14,800	15,377	15,984	16,621	17,288	17,985	18,712	19,470	20,258	21,077	21,928	22,812	23,730	24,684	25,674	26,701	27,866	29,171	30,718	32,410	34,251
73	13,899	14,468	15,067	15,696	16,355	17,044	17,763	18,512	19,291	20,100	20,940	21,811	22,714	23,649	24,617	25,620	26,668	27,862	29,203	30,793	32,536
74	13,017	13,572	14,156	14,770	15,414	16,088	16,792	17,526	18,290	19,094	19,938	20,822	21,746	22,701	23,687	24,705	25,856	27,151	28,592	30,181	31,920
75	12,251	12,791	13,357	13,949	14,567	15,211	15,881	16,578	17,302	18,052	18,828	19,630	20,458	21,314	22,197	23,117	24,074	25,168	26,300	27,472	28,687
76	11,597	12,122	12,673	13,250	13,853	14,482	15,137	15,818	16,525	17,258	18,017	18,801	19,610	20,445	21,306	22,194	23,119	24,082	25,084	26,126	27,209
77	10,959	11,468	11,999	12,551	13,124	13,718	14,333	14,969	15,626	16,304	17,002	17,720	18,458	19,216	20,004	20,822	21,670	22,548	23,457	24,407	25,400
78	10,339	10,830	11,342	11,875	12,429	12,994	13,570	14,157	14,755	15,374	16,013	16,672	17,351	18,050	18,770	19,511	20,273	21,066	21,890	22,745	23,633
79	9,736	10,211	10,706	11,221	11,756	12,301	12,856	13,421	14,006	14,601	15,216	15,851	16,506	17,181	17,876	18,591	19,326	20,091	20,886	21,711	22,566
80	9,151	9,611	10,091	10,591	11,101	11,621	12,151	12,691	13,241	13,801	14,371	14,951	15,541	16,141	16,751	17,371	18,001	18,641	19,291	19,951	20,631
81	8,584	9,029	9,494	9,979	10,474	10,979	11,494	12,019	12,554	13,109	13,684	14,269	14,864	15,469	16,084	16,709	17,344	17,989	18,644	19,309	19,994
82	8,035	8,465	8,910	9,369	9,842	10,327	10,822	11,327	11,842	12,367	12,902	13,447	13,992	14,547	15,102	15,667	16,242	16,827	17,422	18,027	18,642
83	7,504	7,919	8,349	8,794	9,253	9,726	10,201	10,686	11,181	11,686	12,201	12,726	13,251	13,786	14,331	14,886	15,451	16,026	16,611	17,206	17,811
84	6,991	7,391	7,806	8,236	8,681	9,140	9,613	10,090	10,581	11,086	11,595	12,109	12,628	13,152	13,681	14,215	14,764	15,328	15,907	16,491	17,080
85	6,496	6,881	7,281	7,696	8,126	8,571	9,030	9,503	9,990	10,491	10,996	11,506	12,021	12,541	13,066	13,606	14,161	14,731	15,306	15,896	16,491
86	6,019	6,391	6,776	7,176	7,591	8,021	8,466	8,925	9,398	9,885	10,376	10,871	11,371	11,876	12,386	12,901	13,431	13,976	14,536	15,101	15,671
87	5,559	5,916	6,286	6,669	7,066	7,477	7,902	8,341	8,794	9,261	9,742	10,227	10,716	11,210	11,709	12,214	12,724	13,249	13,779	14,314	14,854
88	5,116	5,456	5,809	6,176	6,556	6,949	7,356	7,777	8,212	8,661	9,124	9,591	10,061	10,534	11,011	11,494	11,981	12,474	12,971	13,471	13,976
89	4,691	4,996	5,306	5,631	5,971	6,326	6,696	7,081	7,481	7,896	8,326	8,761	9,201	9,646	10,096	10,551	11,011	11,476	11,946	12,421	12,901
90	4,284	4,566	4,854	5,156	5,471	5,791	6,126	6,476	6,841	7,221	7,616	8,026	8,441	8,861	9,291	9,726	10,166	10,611	11,061	11,516	11,976
91	3,896	4,146	4,401	4,671	4,956	5,256	5,571	5,901	6,246	6,606	6,981	7,371	7,776	8,186	8,601	9,026	9,456	9,891	10,331	10,776	11,226
92	3,526	3,746	3,971	4,211	4,466	4,736	5,021	5,321	5,636	5,966	6,311	6,671	7,046	7,426	7,811	8,201	8,596	8,996	9,401	9,811	10,226
93	3,176	3,366	3,561	3,771	3,996	4,236	4,491	4,751	5,026	5,306	5,591	5,891	6,206	6,526	6,851	7,181	7,516	7,856	8,201	8,551	8,906
94	2,846	2,996	3,151	3,321	3,506	3,696	3,891	4,091	4,296	4,506	4,721	4,941	5,166	5,396	5,631	5,871	6,116	6,366	6,621	6,881	7,146
95	2,536	2,666	2,801	2,951	3,106	3,266	3,431	3,601	3,776	3,956	4,141	4,331	4,526	4,726	4,931	5,141	5,356	5,571	5,791	6,016	6,246
96	2,246	2,356	2,471	2,591	2,721	2,856	2,996	3,141	3,291	3,446	3,601	3,761	3,926	4,091	4,261	4,436	4,611	4,791	4,976	5,161	5,356
97	1,976	2,066	2,161	2,261	2,366	2,471	2,581	2,696	2,811	2,931	3,056	3,181	3,311	3,446	3,581	3,721	3,861	3,996	4,141	4,281	4,426
98	1,726	1,796	1,871	1,951	2,036	2,121	2,206	2,291	2,381	2,476	2,571	2,666	2,761	2,856	2,951	3,046	3,141	3,236	3,331	3,426	3,521
99	1,496	1,546	1,596	1,651	1,706	1,761	1,816	1,871	1,926	1,981	2,036	2,091	2,146	2,201	2,256	2,311	2,366	2,421	2,476	2,531	2,586
100	1,286	1,326	1,366	1,406	1,446	1,486	1,526	1,566	1,606	1,646	1,686	1,726	1,766	1,806	1,846	1,886	1,926	1,966	2,006	2,046	2,086
101	1,096	1,126	1,156	1,186	1,216	1,246	1,276	1,306	1,336	1,366	1,396	1,426	1,456	1,486	1,516	1,546	1,576	1,606	1,636	1,666	1,696
102	926	946	966	986	1,006	1,026	1,046	1,066	1,086	1,106	1,126	1,146	1,166	1,186	1,206	1,226	1,246	1,266	1,286	1,306	1,326
103	776	786	796	806	816	826	836	846	856	866	876	886	896	906	916	926	936	946	956	966	976
104	636	646	656	666	676	686	696	706	716	726	736	746	756	766	776	786	796	806	816	826	836
105	506	516	526	536	546	556	566	576	586	596	606	616	626	636	646	656	666	676	686	696	706
106	386	396	406	416	426	436	446	456	466	476	486	496	506	516	526	536	546	556	566	576	586
107	276	286	296	306	316	326	336	346	356	366	376	386	396	406	416	426	436	446	456	466	476
108	176	186	196	206	216	226	236	246	256	266	276	286	296	306	316	326	336	346	356	366	376
109	86	96	106	116	126	136	146	156	166	176	186	196	206	216	226	236	246	256	266	276	286

Fuente: Consejo Nacional de Población, CONAPO 2010

Proyección de Población Adulta Mayor en el Distrito Federal 2010-2030

Mujeres Edad	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
60	38,732	40,354	42,027	43,750	45,513	47,316	49,159	51,042	52,965	54,928	56,930	58,971	61,052	63,173	65,334	67,535	69,776	72,057	74,378	76,739	79,140	81,581
61	36,722	38,368	39,960	41,600	43,288	44,986	46,684	48,382	50,080	51,778	53,476	55,174	56,872	58,570	60,268	61,966	63,664	65,362	67,060	68,758	70,456	72,154
62	34,804	36,487	38,170	39,853	41,536	43,219	44,902	46,585	48,268	49,951	51,634	53,317	55,000	56,683	58,366	60,049	61,732	63,415	65,098	66,781	68,464	70,147
63	33,080	34,807	36,534	38,261	39,988	41,715	43,442	45,169	46,896	48,623	50,350	52,077	53,804	55,531	57,258	58,985	60,712	62,439	64,166	65,893	67,620	69,347
64	31,556	33,333	35,110	36,887	38,664	40,441	42,218	43,995	45,772	47,549	49,326	51,103	52,880	54,657	56,434	58,211	59,988	61,765	63,542	65,319	67,096	68,873
65	30,232	32,059	33,886	35,713	37,540	39,367	41,194	43,021	44,848	46,675	48,502	50,329	52,156	53,983	55,810	57,637	59,464	61,291	63,118	64,945	66,772	68,599
66	29,008	30,835	32,662	34,489	36,316	38,143	39,970	41,797	43,624	45,451	47,278	49,105	50,932	52,759	54,586	56,413	58,240	60,067	61,894	63,721	65,548	67,375
67	27,884	29,711	31,538	33,365	35,192	37,019	38,846	40,673	42,500	44,327	46,154	47,981	49,808	51,635	53,462	55,289	57,116	58,943	60,770	62,597	64,424	66,251
68	26,860	28,687	30,514	32,341	34,168	35,995	37,822	39,649	41,476	43,303	45,130	46,957	48,784	50,611	52,438	54,265	56,092	57,919	59,746	61,573	63,400	65,227
69	25,936	27,763	29,590	31,417	33,244	35,071	36,898	38,725	40,552	42,379	44,206	46,033	47,860	49,687	51,514	53,341	55,168	56,995	58,822	60,649	62,476	64,303
70	25,112	26,939	28,766	30,593	32,420	34,247	36,074	37,901	39,728	41,555	43,382	45,209	47,036	48,863	50,690	52,517	54,344	56,171	57,998	59,825	61,652	63,479
71	24,388	26,215	28,042	29,869	31,696	33,523	35,350	37,177	39,004	40,831	42,658	44,485	46,312	48,139	49,966	51,793	53,620	55,447	57,274	59,101	60,928	62,755
72	23,764	25,591	27,418	29,245	31,072	32,899	34,726	36,553	38,380	40,207	42,034	43,861	45,688	47,515	49,342	51,169	52,996	54,823	56,650	58,477	60,304	62,131
73	23,240	25,067	26,894	28,721	30,548	32,375	34,202	36,029	37,856	39,683	41,510	43,337	45,164	46,991	48,818	50,645	52,472	54,299	56,126	57,953	59,780	61,607
74	22,816	24,643	26,470	28,297	30,124	31,951	33,778	35,605	37,432	39,259	41,086	42,913	44,740	46,567	48,394	50,221	52,048	53,875	55,702	57,529	59,356	61,183
75	22,492	24,319	26,146	27,973	29,800	31,627	33,454	35,281	37,108	38,935	40,762	42,589	44,416	46,243	48,070	49,897	51,724	53,551	55,378	57,205	59,032	60,859
76	22,268	24,095	25,922	27,749	29,576	31,403	33,230	35,057	36,884	38,711	40,538	42,365	44,192	46,019	47,846	49,673	51,500	53,327	55,154	56,981	58,808	60,635
77	22,144	23,971	25,798	27,625	29,452	31,279	33,106	34,933	36,760	38,587	40,414	42,241	44,068	45,895	47,722	49,549	51,376	53,203	55,030	56,857	58,684	60,511
78	22,120	23,947	25,774	27,601	29,428	31,255	33,083	34,910	36,737	38,564	40,391	42,218	44,045	45,872	47,699	49,526	51,353	53,180	55,007	56,834	58,661	60,488
79	22,200	24,027	25,854	27,681	29,508	31,335	33,162	34,989	36,816	38,643	40,470	42,297	44,124	45,951	47,778	49,605	51,432	53,259	55,086	56,913	58,740	60,567
80	22,380	24,207	26,034	27,861	29,688	31,515	33,342	35,169	36,996	38,823	40,650	42,477	44,304	46,131	47,958	49,785	51,612	53,439	55,266	57,093	58,920	60,747
81	22,660	24,487	26,314	28,141	29,968	31,795	33,622	35,449	37,276	39,103	40,930	42,757	44,584	46,411	48,238	50,065	51,892	53,719	55,546	57,373	59,200	61,027
82	23,040	24,867	26,694	28,521	30,348	32,175	34,002	35,829	37,656	39,483	41,310	43,137	44,964	46,791	48,618	50,445	52,272	54,099	55,926	57,753	59,580	61,407
83	23,520	25,347	27,174	29,001	30,828	32,655	34,482	36,309	38,136	39,963	41,790	43,617	45,444	47,271	49,098	50,925	52,752	54,579	56,406	58,233	60,060	61,887
84	24,100	25,927	27,754	29,581	31,408	33,235	35,062	36,889	38,716	40,543	42,370	44,197	46,024	47,851	49,678	51,505	53,332	55,159	56,986	58,813	60,640	62,467
85	24,780	26,607	28,434	30,261	32,088	33,915	35,742	37,569	39,396	41,223	43,050	44,877	46,704	48,531	50,358	52,185	54,012	55,839	57,666	59,493	61,320	63,147
86	25,560	27,387	29,214	31,041	32,868	34,695	36,522	38,349	40,176	42,003	43,830	45,657	47,484	49,311	51,138	52,965	54,792	56,619	58,446	60,273	62,100	63,927
87	26,440	28,267	30,094	31,921	33,748	35,575	37,402	39,229	41,056	42,883	44,710	46,537	48,364	50,191	52,018	53,845	55,672	57,499	59,326	61,153	62,980	64,807
88	27,420	29,247	31,074	32,901	34,728	36,555	38,382	40,209	42,036	43,863	45,690	47,517	49,344	51,171	53,000	54,827	56,654	58,481	60,308	62,135	63,962	65,789
89	28,500	30,327	32,154	33,981	35,808	37,635	39,462	41,289	43,116	44,943	46,770	48,597	50,424	52,251	54,078	55,905	57,732	59,559	61,386	63,213	65,040	66,867
90	29,680	31,507	33,334	35,161	36,988	38,815	40,642	42,469	44,296	46,123	47,950	49,777	51,604	53,431	55,258	57,085	58,912	60,739	62,566	64,393	66,220	68,047
91	30,960	32,787	34,614	36,441	38,268	40,095	41,922	43,749	45,576	47,403	49,230	51,057	52,884	54,711	56,538	58,365	60,192	62,019	63,846	65,673	67,500	69,327
92	32,340	34,167	35,994	37,821	39,648	41,475	43,302	45,129	46,956	48,783	50,610	52,437	54,264	56,091	57,918	59,745	61,572	63,399	65,226	67,053	68,880	70,707
93	33,820	35,647	37,474	39,301	41,128	42,955	44,782	46,609	48,436	50,263	52,090	53,917	55,744	57,571	59,398	61,225	63,052	64,879	66,706	68,533	70,360	72,187
94	35,400	37,227	39,054	40,881	42,708	44,535	46,362	48,189	50,016	51,843	53,670	55,497	57,324	59,151	60,978	62,805	64,632	66,459	68,286	70,113	71,940	73,767
95	37,080	38,907	40,734	42,561	44,388	46,215	48,042	49,869	51,696	53,523	55,350	57,177	59,004	60,831	62,658	64,485	66,312	68,139	69,966	71,793	73,620	75,447
96	38,860	40,687	42,514	44,341	46,168	47,995	49,822	51,649	53,476	55,303	57,130	58,957	60,784	62,611	64,438	66,265	68,092	69,919	71,746	73,573	75,400	77,227
97	40,740	42,567	44,394	46,221	48,048	49,875	51,702	53,529	55,356	57,183	59,010	60,837	62,664	64,491	66,318	68,145	69,972	71,799	73,626	75,453	77,280	79,107
98	42,720	44,547	46,374	48,201	50,028	51,855	53,682	55,509	57,336	59,163	60,990	62,817	64,644	66,471	68,298	70,125	71,952	73,779	75,606	77,433	79,260	81,087
99	44,800	46,627	48,454	50,281	52,108	53,935	55,762	57,589	59,416	61,243	63,070	64,897	66,724	68,551	70,378	72,205	74,032	75,859	77,686	79,513	81,340	83,167
100	46,980	48,807	50,634	52,461	54,288	56,115	57,942	59,769	61,596	63,423	65,250	67,077	68,904	70,731	72,558	74,385	76,212	78,039	79,866	81,693	83,520	85,347
101	49,260	51,087	52,914	54,741	56,568	58,395	60,222	62,049	63,876	65,703	67,530	69,357	71,184	73,011	74,838	76,665	78,492	80,319	82,146	83,973	85,800	87,627
102	51,740	53,567	55,394	57,221	59,048	60,875	62,702	64,529	66,356	68,183	70,010	71,837	73,664	75,491	77,318	79,145	80,972	82,799	84,626	86,453	88,280	90,107
103	54,420	56,247	58,074	59,901	61,728	63,555	65,382	67,209	69,036	70,863	72,690	74,517	76,344	78,171	80,000	81,827	83,654	85,481	87,308	89,135	90,962	92,789
104	57,300	59,127	60,954	62,781	64,608	66,435	68,262	70,089	71,916	73,743	75,570	77,397	79,224	81,051	82,878	84,705	86,532	88,359	90,186	92,013	93,840	95,667
105	60,380	62,207	64,034	65,861	67,688	69,515	71,342	73,169	74,996	76,823	78,650	80,477	82,304	84,131	85,958	87,785	89,612	91,439	93,266	95,093	96,920	98,747
106	63,660	65,487	67,314	69,141	70,968	72,795	74,622	76,449	78,276	80,103	81,930	83,757	85,584	87,411	89,238	91,065	92,892	94,719	96,546	98,373	100,200	102,027
107	67,140	68,967	70,794	72,621	74,448	76,275	78,102	79,929	8													



Consejo de Evaluación del Desarrollo Social
del Distrito Federal
Oficina de Información Pública

"2014, Año de Octavio Paz"

México, D.F., a 21 de octubre de 2014
Oficio: CEDS/OIP/330/2014

**ANA KAREN MARTINEZ HERNANDEZ
PRESENTE**

En atención a su solicitud de información pública número 0303500018914 a través de la que solicita:

Número Total de beneficiarios por delegación, del Programa de Pensión Alimentaria para el Adulto Mayor de 68 años, residentes en el Distrito Federal. En el periodo 2000-2012.

Al respecto me permito informarle que este Consejo de Evaluación del Desarrollo Social, no es competente para atender su solicitud, a virtud que las atribuciones de esta institución consisten en la evaluación externa de la política social de la Administración y de los programas sociales que ésta ejecuta, así como medir la pobreza, definir y medir el índice del grado de desarrollo social del Distrito Federal de conformidad a lo establecido en los artículos 42, 42-B, 42-C de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, en relación con lo dispuesto por el artículo 2 del Estatuto Orgánico del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal, por tal motivo no detenta la información por Usted solicitada.

Es importante mencionar que de conformidad con lo dispuesto en el párrafo octavo del artículo 47 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, en relación con el artículo 42 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, me permito informarle que el Ente Público que detentan la información es la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, cuya Oficina de Información Pública se encuentra domiciliada en Plaza de la Constitución, Número 1, Tercer Piso, Col. Centro, C.P. 06068, Del. Cuauhtémoc, Teléfono 53458000, Ext. 2315 y correo electrónico oiopsdeso@sds.df.gob.mx. Por lo anterior se ha ingresado a la dependencia correspondiente con el número de folio 0104000079514.

Se hace de su conocimiento que el artículo 76 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, le concede el derecho de inconformarse con la respuesta rendida, a través del recurso de revisión, ante el INFO DF contando con un plazo de quince días hábiles contados a partir del día siguiente en que se le dé respuesta a su solicitud.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

**LIC. JAIME JOAQUÍN SOTO PEÑA
RESPONSABLE DE LA OFICINA
DE INFORMACIÓN PÚBLICA**



Alfonso Esparza Oteo, No. 160, planta baja, Col. Guadalupe Inn,
C.P. 01020, Delegación. Álvaro Obregón, Distrito Federal, Tel.5663-1421

evalua@df.gob.mx

Solicitante
Presente.

En atención a su solicitud de Información Pública con número de folio 040300023714, recibida en este Ente Obligado por medio del Sistema "INFOMEX", me permito remitir a Usted, la respuesta de su solicitud de acuerdo a la información proporcionada por la Dirección General de Desarrollo Social de esta Delegación.

En relación a su solicitud consistente en:

"Número Total de beneficiarios por delegación, del Programa de Pensión Alimentaria para el Adulto Mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal. En el periodo 2000-2012." (SIC)

La Dirección General en cita envía el Oficio No. DGD5/804/2014. Para dar respuesta a su solicitud.

Dicha información se expide, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 11 párrafo cuarto de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, es decir la información se proporcionará en el estado en que se encuentre en los archivos del Ente Obligado.

Es importante resaltar que esta Oficina a mi cargo emite las respuestas a las solicitudes de Acceso a la Información Pública con base en las resoluciones de los Titulares de las Unidades Administrativas de este Ente Obligado, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 96 fracción IX del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, así mismo en base a lo dispuesto por el artículo 45 de la Ley de la Materia el cual establece: "Todos los procedimientos relativos al acceso a la información deberán regirse por los siguientes principios: I. Máxima publicidad; II. Simplicidad y rapidez; III. Gratuidad de procedimientos; IV. Costo razonable de la reproducción; V. Libertad de información; VI. Buena fe del solicitante; y VII. Orientación y asesoría a los particulares."

Finalmente en caso de inconformidad a la respuesta dada a su solicitud, con fundamento en lo que establecen los artículos 53 párrafo segundo, 76, 77 y 78 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, se hace del conocimiento del interesado que podrá interponer Recurso de Revisión, ante el Instituto de Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Atentamente,



Lid. Juana Torres Cid
Titular de la OIP





DGDS/804/2014

Asunto: Atención a Oficio
DGDD/DPE/CMA/UDT/5098/2014
México DF., a 24 de Octubre de 2014

Lic. Juana Torres Cid
Titular de la OIP
Presente.

En referencia a su similar DGDD/DPE/CMA/UDT/5098/2014 y con fundamento en los Art. 47 y 51 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal y 43 del Reglamento de la Ley en comento, mediante la solicitud con Folio 04030000223714, donde solicita información con respecto a la Dirección de Programas DIF.

Me permito enviar a usted, respuesta emitida por el área correspondiente.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Mtra. Margarita Maria Martínez Fisher
Directora General de Desarrollo Social

C.p.-Laura A. Álvarez Sobó.- directora de Programas DIF
Darío Mata Castillo.- JUD de Evaluación y Seguimiento
Expediente

MMMF/DMC

RECIBIDO
2014 OCT 24 AM 9:42
JEFE DELEGACIONAL





Dirección General de Desarrollo Social
Dirección de Programas DIF

"2014, Año de Octavio Paz"

Oficio: DPDIF/467/2014
Asunto: Respuesta a oficio UDT/5098/14
México D. F., a 22 de octubre de 2014

Mtra. Margarita María Martínez Fisher
Directora General de Desarrollo Social
Presente

En atención al oficio DGDD/DPE/CMA/UDT/5098/14, donde se solicita información requerida mediante la solicitud con número de folio 04030000223714, la cual versa de la siguiente manera:

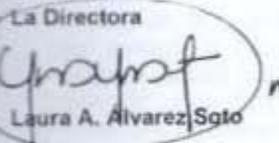
Número Total de beneficiarios por delegación, del Programa de Pensión Alimentaria para el Adulto Mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal. En el periodo 2000-2012...(SIC).

Al respecto le informo que esta Dirección no opera ningún Programa Social de Pensión Alimentaria para el Adulto Mayor.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

La Directora


Laura A. Alvarez Soto

Ccp. - Enrique Jiménez Olivares - Subdirector de Albergues
Dario Mata Castillo - JUD de Evaluación y Seguimiento - Descargo UDT/5098
Descargo DPDIF/1560

SEU/Dga





DELEGACIÓN TLALPAN
 JEFATURA DELEGACIONAL
 J.U.D. DE TRANSPARENCIA Y
 ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Tlalpan D. F a 22 de octubre del 2014.

A quien corresponda folio Infomex: 0414000166814

INFOMEX DF

Con relación a su solicitud de información pública presentada a través del sistema INFOMEX con número de folio **0414000166814**, en la que requiere:

"Número Total de beneficiarios por delegación, del Programa de Pensión Alimentaria para el Adulto Mayores de 68 años, residentes en el Distrito Federal. En el periodo 2000-2012."

Respecto a lo anterior, se le informa que la Dirección General Desarrollo Social, hace de su conocimiento, que esta Dirección General no tiene un Programa de Pensión Alimenticia para Adultos Mayores de 68 años. Por lo anterior se le informa que la información requerida no obra en los archivos de la Delegación de Tlalpan, por no ser de su competencia, en virtud de ello de conformidad con el artículo 47 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, su solicitud ha sido canalizada al Instituto para la Atención de los Adultos Mayores del Distrito Federal, dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, donde deberá darle seguimiento a través de su Oficina de Información Pública, dentro de los siguientes 5 días, para tal efecto se le proporciona la dirección y número de folio con el que se turno.

Artículo 47. Si la solicitud es presentada ante un Ente Público que no es competente para entregar la información o que no la tenga por no ser de su ámbito, la oficina receptora deberá comunicarlo y orientar debidamente al solicitante, y en un plazo no mayor de cinco días hábiles, deberá remitir la solicitud a la Oficina de Información Pública que corresponda"

Secretaría de Desarrollo Social

Responsable de la OIP:	Lic. Vianey Fabiola Lozano Rangel
Domicilio	Plaza de la Constitución 1, 3°. Col. Centro, C.P. 6068 Del. Cuauhtémoc
Teléfono(s):	Tel. 5345 8000 Ext. 2315, , Ext2. y Tel. 5345 8252 Ext. , Ext2.
Correo electrónico:	oisdeso@sds.df.gob.mx



DELEGACIÓN TLALPAN
JEFATURA DELEGACIONAL
J.U.D. DE TRANSPARENCIA Y
ACCESO A LA INFORMACIÓN.

Números de folio con que se turnó la solicitud:

cuseFolio	Dependencia
0104000080414	Secretaría de Desarrollo Social

Finalmente, se hace de su conocimiento que de encontrarse inconforme con la respuesta brindada por esta Delegación, cuenta usted con un lapso de quince días hábiles a partir de que le sea notificada la presente respuesta, para interponer Recurso de Revisión ante el Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, ya sea de manera directa o por medios electrónicos de conformidad con los artículos 76, 77 y 78 de la ley de la materia.

Medios para presentar el recurso antes mencionado:

- a) Por el sistema electrónico INFOMEXDF, sólo si la solicitud de información hubiera sido presentada directamente por ese conducto.
- b) Por escrito en las oficinas del INFODF, o bien por el correo electrónico recursoderevision@infodf.org.mx, en el caso en el que las solicitudes se hayan presentado por cualquier medio: Servicio de Atención Telefónica (TEL-INFODF), correo electrónico, de manera presencial en la Oficina de Información Pública, o por el propio sistema INFOMEXDF.

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

María Guadalupe Barajas Guzmán.
J.U.D de Transparencia y Acceso a la Información Pública en Tlalpan.