

00462



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

7  
2ej

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

LAS POLITICAS SOCIALES DIRIGIDAS A LA VEJEZ  
FRENTE AL MENOSCABO DE LOS DERECHOS  
HUMANOS DE LA ANCIANIDAD EN LA  
CIUDAD DE MEXICO, 1982-1998.

TESIS QUE PRESENTA  
EL LICENCIADO  
MARCO ANTONIO SANCHEZ SALDAÑA  
PARA OBTENER EL GRADO DE:  
MAESTRO EN CIENCIA POLITICA

ASESOR: DOCTOR JOSE ARELLANO SANCHEZ



CIUDAD DE MEXICO,

MARZO DE 1999

TESIS CON  
FALLA DE CUBRIR

27/1968



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.

**A MI UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
EL ESPACIO QUE ME DA VIDA Y ME ALIMENTA  
"POR MÍ RAZA, HABLARÁ EL ESPÍRITU"**

# Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>viii</b>
---------------------------	-------------

## **Capítulo I El Estado contemporáneo**

<b>A. La evolución histórica del liberalismo .....</b>	<b>1</b>
<b>B. El Estado interventor .....</b>	<b>6</b>
<b>C. El liberalismo económico.....</b>	<b>8</b>
<b>D. Las tendencias del Estado contemporáneo .....</b>	<b>9</b>
<b>E. La acción pública y el envejecimiento.. ..</b>	<b>12</b>

## **Capítulo II La vejez**

<b>A. Una perspectiva amplia de la vejez .....</b>	<b>18</b>
<b>B. Diversos enfoques de la vejez .....</b>	<b>20</b>
<b>C. Los diferentes aspectos de la vejez .....</b>	<b>25</b>

## **Capítulo III Los derechos humanos**

<b>A. Marco histórico general .....</b>	<b>31</b>
<b>B. El concepto de los derechos humanos.....</b>	<b>35</b>
<b>C. Los derechos sociales y la seguridad social .....</b>	<b>38</b>
<b>D. Los derechos sociales, la seguridad y la asistencia social en México.....</b>	<b>42</b>

E. Los grupos sociales y la vulnerabilidad.....	45
F. El sistema nacional de defensa derechos humanos y la vejez.....	56
G. El estado actual de los derechos humanos en México: retórica y realidad .....	57
H. La actuación de la CNDH en materia de vejez.....	60

**Capítulo IV**  
**Las políticas sociales del Estado mexicano**

A. El Estado mínimo en América Latina: El libre mercado por sí solo es insuficiente .....	67
B. La realidad de la política social en México.....	72
C. Marco internacional de la seguridad social .....	78
D. La seguridad social en México .....	83

**Capítulo V**  
**Las acciones institucionales destinadas al adulto mayor: los servicios seguridad y asistencia social en México**

A. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) .....	101
B. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado(ISSSTE).....	105
C. El Instituto Nacional de la Senectud (INSEN) .....	109
D. El Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF) .....	112
E. Las acciones de gobierno en la ciudad de México.....	116

**Capítulo VI**  
**El contexto general de la vulnerabilidad de los adultos mayores**  
**en la ciudad**

A. La demografía: los cambios en la estructura de la población .....	121
B. La salud.....	126
C. La familia.....	143
D. Los elementos básicos para una mejor calidad de vida.....	146
E. Lo económico y lo social.....	155
F. Lo político y de planeación.....	161
G. Lo urbano.....	165
Consideraciones finales.....	175
Bibliografía.....	187
Anexos.....	203

# Introducción

## I

La sociedad contemporánea occidental está profundamente impregnada por la idea de la modernidad. El Estado nación se distinguirá del Estado feudal en un aspecto fundamental la concepción de ciudadanía, que tendrá su expresión más acabada en la Revolución Francesa de 1789. El Estado de derecho establece los criterios normativos que le permiten al hombre interactuar en la sociedad de una forma distinta a lo practicado durante el feudalismo y el régimen de castas. En este contexto surge el pensamiento liberal. La libertad, el orden, la justicia y la economía de mercado son los principios del liberalismo.

La libertad económica consiste en la posibilidad de concurrir libremente al mercado para producir, vender y comprar bienes y servicios; esto, en el marco del libre establecimiento de precios y salarios. En el siglo XIX se entrecruzan el liberalismo y la productividad. El tiempo del cambio económico transforma radicalmente las ideas de los hombres acerca de la sociedad. De una concepción del mundo estática se pasa a otra, en la que el progreso será la ley de la vida y el perfeccionamiento continuo será el estado normal de toda sociedad.

El escenario económico del siglo XIX presenta una combinación de circunstancias excepcionalmente favorables para el florecimiento de la sociedad capitalista. Período de cambio técnico, en cual aumentó rápidamente la productividad del trabajo; también, se presencié un incremento del proletariado, junto con una serie de acontecimientos que ensancharon simultáneamente el campo de las inversiones y el mercado de consumo en una escala sin precedentes.

El envejecimiento de la población y el incremento de la longevidad son, entre otras cosas, dos consecuencias inevitables del desarrollo. Las implicaciones de este cambio estructural son muy variadas y profundas. El interés que surgió por el significado del envejecimiento a principios de este siglo está relacionado con las limitaciones de la utilidad y la eficiencia en el trabajo, a raíz de la industrialización y del movimiento a favor de proporcionar un seguro social a los ancianos. En este sentido, en la sociedad actual se vive un constante proceso de transformación, el anciano no tiene cabida en él, es excluido del sistema productivo y su rol social es desvalorizado con la consecuente actitud de menosprecio hacia él. En las sociedades desarrolladas los cambios cada vez más acelerados tanto de los hábitos como de las artes han invertido por completo la relación entre los que saben y los que no saben; el viejo, cada vez más, es aquel que no sabe, frente a los jóvenes que si saben.

En este final de milenio ante el aceleramiento del proceso de envejecimiento de la población, conviene cuestionarnos si el liberalismo económico y la concepción de ciudadanía afectan la situación de los viejos en la actualidad.

El Estado de derecho se puede sistematizar de la siguiente forma: Una estructura formal del sistema jurídico, o sea la garantía de las libertades fundamentales a través de la ley general abstracta aplicada por jueces independientes; una estructura material del sistema jurídico, es decir, la libertad de competencia en el mercado, reconocida en el intercambio de sujetos propietarios; una estructura social del sistema jurídico que tiene que ver con la cuestión social y las políticas reformistas de integración de la clase trabajadora; y una estructura política del sistema jurídico relacionada con la separación y distribución del poder.

Sin embargo, en la actualidad, el Estado moderno se ha visto rebasado. Las estructuras cambiantes de la política mundial no han aumentado la dependencia respecto del Estado. Han trabajado subterráneamente para forjar alianzas y



vínculos con los actores subestatales y se han situado por encima de él para crear redes nuevas de toma de decisiones y nuevos sistemas para la producción y distribución.

Cuando se ejerce el poder como abuso, todos aquellos que lo reconocen como intolerable, se pueden comprometer en una lucha contra ese poder, a partir de su actividad. De esta manera donde la opresión está presente: las mujeres, los prisioneros, los soldados, los enfermos en los hospitales, los homosexuales han abierto una lucha específica contra la forma particular de poder, de imposición, de control que se ejerce sobre ellos.<sup>1</sup> De esta forma, se encuentran las "minorías de la procedencia más diversa para constituir una 'alianza antiproductivista' ancianos y jóvenes, mujeres y parados, homosexuales e impedidos, creyentes y no creyentes..."<sup>2</sup>

## II

A lo largo de la presente investigación se buscará detectar de que manera la concepción de ciudadanía que establece el Estado moderno y el desarrollo del liberalismo económico afectan la situación de los viejos en la actualidad. El primer capítulo de la investigación se ofrece una visión general del desarrollo del Estado contemporáneo. El liberalismo y la modernidad constituyen un marco interesante para abordar las tendencias del Estado contemporáneo. Se consideró conveniente hacer una breve descripción de la evolución del liberalismo en los cuatro siglos más recientes, en virtud de que varios de los rasgos que se plantean coinciden con el desarrollo de los derechos humanos.

---

<sup>1</sup> Foucault, Michel. *Microfísica del poder*, p. 86.

<sup>2</sup> Habermas, Jürgen. *El Estado de bienestar y el agotamiento de las energías utópicas*, en *Ensayos políticos*, p. 127.

Una vez revisados los aspectos históricos del Estado y el liberalismo clásico, se desarrolla un apartado en el cual se da cuenta de las principales características del Estado interventor, así como de sus límites. A continuación se hace referencia al ascenso del liberalismo económico y se apuntan aquellos elementos que lo identifican. Para terminar con un breve bosquejo del neocontractualismo, para ello se analizan ideas de Norberto Bobbio y John Rawls.

Al final de este primer capítulo se relacionan los conceptos de política y envejecimiento, en virtud de la necesidad que existe de establecer el sentido político del tema. La acción pública del Estado tiene como finalidad organizar a la sociedad de tal forma que los grupos que la integran alcancen el mayor bienestar posible. En este sentido es importante la cantidad de personas que se ven afectadas por una problemática determinada, así como la capacidad de organización de los interesados para hacer valer sus intereses. En el caso de los adultos mayores una de las razones por las que este grupo no es atendido, adecuadamente, en nuestro país se debe a que no cuenta con organizaciones fuertes que presionen a los órganos de gobierno que asignan el presupuesto y diseñan la agenda de gobierno.

Antes de profundizar en el tema se requiere una mentalidad abierta que supere los prejuicios y actitudes negativas respecto a la ancianidad y considerar la edad no como algo determinante de las posibilidades vitales de una persona, sino como una variable más de las que condicionan su situación, por ello es necesario conocer las diversas perspectivas en torno a la vejez, en la historia y en la cultura; así como los aspectos biológico, psicológico, social y económico.

El capítulo segundo, que es el más breve, tiene como finalidad mostrar las diversas perspectivas y enfoques en torno a la vejez. Para tener una idea más clara acerca del adulto mayor, se consideró pertinente conocer diferentes concepciones en la historia y en la cultura, como por ejemplo la especial

veneración que hay hacia la vejez en China, así como desde la perspectiva prehispánica e indígena.

Asimismo, con objeto de profundizar en el conocimiento del adulto mayor se ofrecen diversos enfoques como el biológico, el psicológico, el social y el económico. Cada una de estas visiones aporta elementos distintos que hacen reflexionar acerca de la idea de vejez. Y, al mismo tiempo, se plantea la necesidad de avanzar hacia una perspectiva amplia de ancianidad, en la que se resalten aquellos aspectos que contribuyan para que el adulto mayor obtenga una mejor calidad de vida.

Una vez planteada una visión amplia de la vejez, podemos entrar en materia y afirmar que los derechos humanos son, actualmente, el núcleo mismo de la legitimidad. El respeto y la extensión progresiva del reconocimiento y de la garantía de esos derechos representan el principio mismo de la legitimidad en la lucha contra la exclusión, por lo cual es necesario construir un marco jurídico de referencia para analizar la relación entre los derechos humanos y la situación de vulnerabilidad de los viejos en la ciudad de México.

El tercer capítulo está dividido en ocho apartados. El primero de ellos es un marco histórico general de la prehistoria de los derechos humanos, en el que se hace referencia a las primeras ideas y documentos que originaron el posterior desarrollo de los derechos humanos. En el segundo apartado se agrupan las definiciones más representativas acerca del concepto de los derechos humanos, entre los autores que se citan se encuentran: Antonio Pérez Luño, Eusebio Fernández y Peces-Barba. Enseguida, se comenta la evolución de los derechos humanos desde los derechos individuales hasta los llamados derechos de solidaridad.

El tercer apartado refiere los derechos sociales y la seguridad social en el marco jurídico internacional, lo que permite a continuación abordar los derechos

sociales, la seguridad y la asistencia social en México, así como las leyes secundarias de seguridad, asistencia social y atención al adulto mayor.

En el quinto apartado se analiza la importancia de la formación de los grupos sociales en los años recientes y la vulnerabilidad del adulto mayor, para plantear cuales son los derechos humanos de la vejez, de acuerdo con los principales instrumentos internacionales en la materia.

Los siguientes tres apartados de este capítulo tienen como finalidad ofrecer una visión real del estado que guardan los derechos humanos en México, y se profundiza la situación de los adultos mayores. Entre otros aspectos se desarrolla el sistema nacional de derechos humanos, la retórica y la realidad de la actuación del gobierno y además se reseñan los casos de derechos humanos tratados por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en particular la Recomendación 155/95.

En virtud de que uno de los aspectos más graves de la vulnerabilidad de los adultos mayores es el ingreso y las pensiones y, al mismo tiempo, representa uno de los retos más grandes de los gobiernos mexicanos, en el próximo siglo, se requiere realizar un análisis detallado del tema de la seguridad social.

El capítulo dedicado a las políticas sociales y a la seguridad social tiene una extensión importante, en virtud de que quizás los problemas más grave a los que se enfrentarán los adultos mayores y los gobiernos en el próximo siglo, es el ingreso y las pensiones de una población que crece con celeridad.

Este capítulo, cuarto, inicia analizando las principales consecuencias de la implantación del Estado mínimo en América Latina, lo que pone en evidencia que el libre mercado por sí solo es insuficiente. Para poder comprender la situación de la política social del Estado mexicano en el marco del modelo económico liberal

se abordan temas como el empobrecimiento de la población, la globalización y la estrategia de privatizaciones.

El siguiente apartado indica cual es la realidad de la política social en el México actual, a raíz de los ajustes económicos en los años recientes, la apertura comercial y el control de indicadores macroeconómicos, que originan una reducción substancial del gasto social.

En el tercer apartado de este capítulo se elaboró una especie de marco internacional en torno a la seguridad social, a fin de comentar la experiencia chilena de privatización de pensiones y destacar la función del seguro social en los países en desarrollo. Una vez revisados estos elementos se analizan concretamente las condiciones de la seguridad social en México, para lo cual se refieren algunos de los antecedentes de las pensiones en nuestro país, se describe el cambio de estrategia a través de las reformas a la Ley del Seguro Social, se puntualizan las principales modificaciones a Ley y se advierte que las reformas al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado están pendientes, también se analizan algunos aspectos de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro emitida el 23-mayo-1996.

Para finalizar el capítulo cuarto se realiza un análisis de la privatización del régimen de pensiones confrontando la versión oficial de la reforma con el desfinanciamiento de la salud y la seguridad pública, lo cual pone en evidencia que en México, la seguridad social se convirtió en un mecanismo financiero, como consecuencias del liberalismo económico.

Después de estudiar los principales rasgos que caracterizan la seguridad social en la actualidad y para tener una visión completa del asunto se requiere investigar la asistencia social proporcionada a la vejez, a fin de conocer la

situación de la atención institucional hacia los viejos, particularmente en la ciudad de México.

El quinto capítulo que se refiere a las acciones de gobierno en favor de los adultos mayores, quisiera precisar que la gran mayoría de la información recopilada es acerca de la ciudad de México, sin embargo, como en muchos casos no existen estadísticas desglosadas en torno al tema de la vejez por entidad federativa, describo los servicios que se prestan en el ámbito nacional. Al respecto también quisiera considerar que el Distrito Federal es donde radican la mayoría de adultos mayores que hay en nuestro país.

En cada apartado de este capítulo se hace una breve reseña de las acciones que realizan algunas entidades gubernamentales para atender a la población anciana. En primer lugar se encuentra el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que por medio de sus programas es una de las instituciones que está más organizada para atender al adulto mayor. Cabe señalar que el IMSS realizó en colaboración con el Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados y la UNICEF proyectos innovadores que contribuyen para mejorar la calidad de vida de las personas de edad avanzada y sientan nuevas bases de cooperación.

En el segundo apartado se muestran las acciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Cabe señalar que los programas que se mencionan no necesariamente benefician a las personas de la tercera, en virtud de que no todos los jubilados o pensionados rebasan los 60 años de edad.

En el tercer apartado aparece el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), aquí además de describir algunas de sus principales actividades, se cuestiona la prioridad de las mismas. A continuación se puntualizan los fundamentos del Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF), se explica en que consiste

la extensión de los servicios especializados que brinda esta Institución y se menciona la cobertura de las residencias de carácter permanente que dependen del DIF.

Para finalizar este capítulo se enumeran las acciones principales que llevan a acabo algunas instituciones gubernamentales en el Distrito Federal. Los servicios van desde actividades deportivas y culturales hasta apoyos de carácter jurídico. En virtud de que uno de los aspectos más graves de la vulnerabilidad de los adultos mayores es el ingreso y las pensiones y, al mismo tiempo, representa uno de los retos más grandes de los gobiernos mexicanos, en el próximo siglo, se requiere realizar un análisis detallado del tema de la seguridad social.

Después de estudiar los principales rasgos que caracterizan la seguridad social en la actualidad y para tener una visión completa del asunto se requiere investigar la asistencia social proporcionada a la vejez, a fin de conocer la situación de la atención institucional hacia los viejos, particularmente en la ciudad de México.

Finalmente, el conocimiento de cada uno de los elementos antes señalados permitirá la construcción del contexto general de la vulnerabilidad de los viejos en la ciudad. Considerando los cambios en la estructura de la población, así como los aspectos económicos, políticos, sociales y urbanos. El sexto capítulo tiene como objetivo construir el contexto general de la vulnerabilidad de los adultos mayores en la ciudad. En el primer apartado se analiza la demografía y los cambios en la estructura de la población, así como la distribución de la vejez por nivel de desarrollo y las proyecciones para el futuro mediano.

En el segundo apartado está enfocado a tratar los aspectos de la salud, de esta forma se hace referencias a las principales enfermedades que aquejan a los adultos mayores. Particular atención se presta a la función de la psicología y de la

psiquiatría, en virtud de que la depresión es uno de los principales factores que afectan a las personas de edad avanzada. Enseguida, se hace un análisis del proceso de reclusión en asilos del adulto mayor y se estudian las alternativas a la reclusión, como por ejemplo las redes de solidaridad. Un aspecto que no se puede soslayar cuando se trata el tema de la vejez es la relación entre la familia y los adultos mayores, ya que el núcleo familiar puede ser el principal apoyo, pero también puede convertirse en el principal peligro. Asimismo, se mencionan brevemente algunas características de las relaciones de pareja, en la vejez.

Entre los elementos que más atención debemos poner en nuestro país para atender la problemática de la vejez es la prevención, debido a que muchas situaciones que están viviendo los adultos mayores en México se deben primordialmente a la falta de planeación, por ello es importante hacer referencia a algunos aspectos básicos para una mejor calidad de vida como la educación para los niños y los jóvenes en torno a la vejez, la educación para la superación de las personas ancianas, la educación para obtener una mejor calidad de vida en esta etapa, el tiempo libre y el ejercicio físico, y la nutrición.

Sin lugar a dudas entre los aspectos que hacen más vulnerable al adulto mayor en México tienen que ver con lo socio-económico, por lo cual se consideró pertinente analizar algunos temas como el cambio en los hábitos de consumo de una población predominantemente joven a una envejecida, las personas que no tienen derecho a la seguridad social y la participación de los viejos en el comercio informal.

En México es evidente el escaso interés por los adultos mayores en los aspectos políticos y de planeación. Definitivamente, mientras la problemática del adulto mayor y el envejecimiento de la población no estén incorporados sería y responsablemente en la agenda de gobierno, difícilmente se podrá avanzar en



soluciones efectivas e integrales, y por lo tanto continuará el menoscabo de los derechos humanos del adulto mayor.

En nuestro país el asunto del adulto mayor y el envejecimiento es un problema nuevo en donde hay todo por hacer. En esta investigación, además de dar un panorama general del tema se intentó resaltar la problemática específica de lo urbano, por ello se decidió concluir este trabajo analizando la pobreza y la vulnerabilidad, la ciudad y el adulto mayor, la reorientación de la infraestructura y servicios urbanos y la identificación de los grupos de ancianos en la ciudad.

### III

De acuerdo a Eliud Robles Almaguer, "Es un hecho que la edad constituye un dato importante, pero no determina el estado de salud, aptitud funcional, inteligencia, educación ni condición general de la persona, pues lo esencial no es el tiempo cronológico, sino la calidad de tiempo transcurrido".<sup>3</sup> En México existen varios tipos de abuso en contra del adulto mayor, puede ser físico, psicológico, social o económico. Se calcula que alrededor de un millón de viejos son maltratados al año, o sea el 2 por ciento de la población mayor de 65 años.<sup>4</sup>

El trabajo con ancianos o el contacto con información relacionada con éstos puede despertar sentimientos con relación al envejecimiento y a la muerte. Estos pueden ser muy dolorosos especialmente si existen conflictos no resueltos. Cuando se aborda el tema de la vejez es necesario identificar que siempre habrá resistencias para tratar dicho asunto, estas resistencias se dan, de una u otra

---

<sup>3</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Bases gerontológicas para la organización de actividades en centros de día para pensionados y jubilados*, p. 9.

<sup>4</sup> Robles Almaguer, Eliud. *Abuso, maltrato y negligencia con el anciano*, en *Gerusia*, N° 4, p. 31.

forma, en todos los ámbitos profesionales en la psicología, en la medicina, en la investigación social, etc.<sup>5</sup>

El fenómeno del envejecimiento de la población se observa desde hace varias décadas en los países desarrollados, dicho fenómeno "ha impulsado a las organizaciones internacionales, a los gobiernos nacionales y a las asociaciones científicas y gremiales, entre otras, a analizar el tema y a adelantar planes y acciones para dar respuestas oportunas, adecuadas y económicamente sostenibles a los efectos de este proceso". Debido a lo anterior se hace impostergable la formulación de estrategias políticas en favor de los adultos mayores.<sup>6</sup>

No obstante, en nuestro país parece que el asunto no sé tomado con la seriedad que el caso requiere, pues no se observan acciones claras tendientes a organizar los recursos nacionales en función de una estrategia que permita atender el reto que representa este fenómeno.

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) el crecimiento de la población anciana es inédito en la historia demográfica de México. Este grupo pasó de menos de 1.0 por ciento anual en 1960 al 4.0 por ciento en 1990. Mientras que en 1960 los incrementos anuales eran de menos de 20 mil individuos, actualmente ascienden a 150 mil. La dinámica de crecimiento de este grupo refleja la rapidez del proceso de envejecimiento de la población mexicana.<sup>7</sup>

En opinión del Dr. Jorge Castellanos Robayo asesor de la OMS "los dos aspectos críticos que más afectan el bienestar de los viejos son la atención a la salud, y el mantenimiento del ingreso mediante pensiones de retiro". El problema del ingreso para los adultos mayores se agudizó en la última década como resultado del

---

<sup>5</sup> Groves Mazo, Lilia Ma. *La tercera edad: ¿Mito, fantasía o realidad?*, en *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, p. 10

<sup>6</sup> OPS-OMS. *Formulación de políticas integrales para las personas mayores de América Latina*, en *Problemas y programas del adulto mayor*, p. 91

aumento en el desempleo y a la baja cuantía de las pensiones que, en América Latina, pueden ser de un tercio o una cuarta parte del ingreso anterior a la jubilación.<sup>6</sup> También en México el principal problema del adulto mayor está relacionado con sus condiciones materiales de existencia.

Las políticas sociales y de salud tienen por objeto aumentar la duración y la calidad de vida. Al tratar de medir el grado de efectividad con que estos instrumentos contribuyen a lograr los objetivos planteados, con relación al coste, se discrimina contra las personas de edad. Algunas personas piensan que habría que recomendar que los adultos mayores no sean incluidos como beneficiarios en aquellos programas que utilizan nuevas técnicas de elevado costo.<sup>9</sup>

En los principios básicos de las Naciones Unidas se encuentran elementos en favor de las personas de edad avanzada, resultado del "Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento", presentado a la ONU por 147 países, entre ellos México, a través del informe de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, que tuvo lugar del 20 de julio al 6 de agosto de 1982 en Viena, Austria, se asevera que:

"Las personas de edad deberían tener acceso a la alimentación, la vivienda, el vestido y los servicios de salud adecuados mediante ingresos suficientes, apoyo de sus familiares y de la comunidad para su autosuficiencia".

Con relación a este principio se podrá señalar que la gran mayoría de la población en México aún no tienen acceso a las condiciones básicas de vida que aquí se mencionan. Y es cierto, es un hecho que estos derechos aún no los tienen la gran mayoría de los mexicanos, pero lo más grave es que familias

---

<sup>7</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa Nacional de Población 1995-2000*, p. 5

<sup>8</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Las políticas de atención integral de los ancianos, en El adulto mayor en América Latina*, pp. 50-51.

enteras que antes tenían acceso a un bienestar básico ahora no lo tienen. Asimismo, no se puede soslayar que han aparecido grandes cinturones de miseria integrados por millones de mexicanos que viven en la pobreza extrema.

La política social aplicada por el gobierno mexicano desde principios de los años ochenta propició una mayor desigualdad entre la población. La situación de los adultos mayores es sólo un ejemplo dramático de un grupo vulnerable. No obstante, a lo anterior es conveniente agregar que el sector de los viejos, irremediablemente, es hoy por hoy el que crece con más celeridad.

En México hay grandes sectores de la población marginados y en pobreza extrema, en este universo se ubican los grupos que por sus características son altamente vulnerables. Uno de esos grupos es el de la ancianidad, entre los elementos que hacen necesaria una intervención inmediata es: el rezago que hay en materia de atención a los miembros de esta comunidad, la falta de investigación en torno a la vejez, la ausencia de programas educativos que preparen a los mexicanos para esta etapa de la vida y la gran cantidad de adultos que día con día se agregan a este sector.

Los avances en materia de salud y bienestar social han generado que las expectativas de vida de población sean mayores, no obstante este proceso no ha sido acompañado de la creación de condiciones económicas y sociales que permitan ofrecer una vida digna a la población vieja.<sup>10</sup>

El problema del envejecimiento de la población en México, no se puede abordar de manera aislada, es necesario contextualizarlo dentro de la sociedad, pero sin perder de vista su especificidad. En un primer intento de enfocar la situación se pueden dar los siguientes pasos: detectar cuales son las principales necesidades

---

<sup>9</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *La salud de las personas de edad, Informe de un Comité de expertos de la OMS*, p. 75.

<sup>10</sup> Instituto Nacional de la Senectud. *Programas de Investigación y Desarrollo Social*, p. 1.

de los ancianos, ubicar el problema en su especificidad, y en función del conjunto de la sociedad y señalar cuales son los derechos de los adultos mayores.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> García, Julia. *Problemas y derechos de los ancianos*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 5.

# Capítulo I

## El Estado contemporáneo

### **A. La evolución histórica del liberalismo**

**1** Los siglos XVII y XVIII.

• Martín Lutero (1483-1546) hace énfasis en la importancia de la conciencia individual y de la fe interna, y con ello da un primer paso en dirección a la libertad de creencias.<sup>1</sup>

En la conmoción producida por la renovación de la religión, la estrecha vinculación entre lo espiritual y lo temporal y la primacía ideológica de lo religioso sobre lo político continúan imprimiendo su sello a los hombres. Ahora bien, a pesar de sus divergencias, los reformadores tuvieron al menos este punto en común: sus concepciones de la sociedad y del gobierno derivan de sus teologías, es decir, ocupan un segundo plano en sus preocupaciones.<sup>2</sup>

Con el movimiento de Reforma "las virtudes teológicas son suplantadas por las *economic virtues*, predicadas por las sectas protestantes surgidas del calvinismo. El trabajo profesional, el servicio público son promovidos a la dignidad de servicio divino. La noble finalidad de la existencia deja de ser la salvación individual, puesto que la gracia es inadmisibles, para convertirse en cooperación en la obra

---

<sup>1</sup> Fetscher, Iring. *La Tolerancia*, pp. 35-36.

<sup>2</sup> Touchard, Jean. *Historia de las ideas políticas*, p. 214.

divina en este bajo mundo. La utilidad general y el progreso de la condición humana se confunden con la gloria de Dios."<sup>3</sup>

Los textos de derechos humanos en la Reforma son expresión del gran debate sobre la tolerancia. La filosofía de la tolerancia expresa una reflexión para superar la violencia religiosa y las guerras producidas con este motivo. Otros remedios como el exterminio y la reducción del adversario conducen a esa guerra, que no ha servido para la pacificación. Poco a poco se fue imponiendo la idea del respeto a la conciencia, la no intervención coactiva del derecho en ese campo.<sup>4</sup>

La Reforma religiosa provocó una fuerte afirmación de la conciencia individual. El tema protestante a la inviolabilidad de la conciencia fue una poderosa contribución al credo liberal. Algunas corrientes de la Reforma protestante prefiguraron el moderno pluralismo liberal y su respeto por el individuo. "Locke insistió en que el cuidado cristiano de las almas requiere "persuasión interior" y por lo tanto libre consentimiento y no coerción."<sup>5</sup>

La lucha por los derechos religiosos alimentó la idea de derechos individuales generales, una de las fuentes originales del liberalismo.

La transformación de la situación económica, con la aparición de la progresiva maduración del capitalismo y con el creciente protagonismo de la burguesía, favorecerá la mentalidad individualista frente al enmarcamiento de los hombres de *status*.<sup>6</sup>

Los orígenes del liberalismo señalan categóricos: *Laissez Faire, laissez passer, dejad hacer y dejad pasar, para que el individuo al buscar su propio interés*

---

<sup>3</sup> Rougier, Louis. *Del paraíso a la utopía*, p. 100.

<sup>4</sup> Peces-Barba y otros. *Derecho positivo de los derechos humanos*, p. 43.

<sup>5</sup> Merquior, Guillermo. *Liberalismo viejo y nuevo*, p. 35.

<sup>6</sup> Peces Barba y otros. *Op. cit.* pp. 11-12.

promueva la eficiencia en la asignación de recursos y, con ello, también beneficie a la sociedad.<sup>7</sup>

La libertad, el orden, la justicia y la economía de mercado son los principios del liberalismo. La libertad económica consiste en la posibilidad de concurrir libremente al mercado para producir, vender y comprar bienes y servicios. Esto, en el marco del libre establecimiento de precios y salarios. Todo lo cual supone que no serán concedidos privilegios de ninguna especie, llámense éstos subsidios, proteccionismo aduanero o monopolio.<sup>8</sup>

"El movimiento de lo nuevo frente a los esquemas tradicionales, no puede ser más que el nacimiento del sujeto, la reivindicación del derecho referente al sujeto individual como derecho natural universal, la pretensión de establecer la libertad del sujeto como derecho individual de desarrollar convicciones propias y de perseguir sus propios intereses autónomamente definidos."<sup>9</sup>

Thomas Hobbes fue uno de los primeros exponentes del individualismo, al respecto afirma:

"Si, entonces, la ley natural debe deducirse del deseo de autopreservación; si, en otras palabras, el deseo de autopreservación es la raíz de toda justicia y la moralidad, el hecho moral fundamental no es un deber, sino un derecho; todos los deberes se derivan del derecho fundamental e inalienable de la autopreservación. Así entonces, no hay deberes absolutos o incondicionales; los deberes obligan sólo en la medida en que su desempeño no pone en peligro nuestra autopreservación. Sólo el derecho a la autopreservación es incondicional y absoluto. La ley de la naturaleza, que formula los deberes naturales del hombre, no es una ley propiamente hablando. Dado que el hecho fundamental y absoluto

---

<sup>7</sup> Villarreal, René. *Mitos y realidades de la empresa pública, racionalización o privatización*, p. 41.

<sup>8</sup> Stewart, Donald. *¿Qué es el liberalismo?*, en *Reforma del Estado: las razones y los argumentos*, p. 28.

<sup>9</sup> Bovero, Michangelo. *Liberalismo y neoliberalismo*, Conferencia, 6 de abril de 1989, p. 6.



es un derecho y no un deber, las funciones, tanto como los límites de la sociedad civil deben ser definidos en términos del derecho natural del hombre y no en términos de sus deberes naturales. El Estado tiene la función no de producir o de fomentar una vida virtuosa, sino el de salvaguardar el derecho natural de cada uno. El poder del Estado encuentra su límite absoluto en ese derecho natural, no en ningún otro hecho moral."<sup>10</sup>

Por lo anterior, hay quienes señalan que Hobbes expresa una moralidad de la individualidad con mayor espíritu liberal que muchos liberales.

Las guerras religiosas fueron resultado del enfrentamiento entre la ciencia y la religión, el despertar del espíritu crítico y la duda, provocaron la emancipación del espíritu humano, como resultado de ello se produce el siglo de las luces.<sup>11</sup>

En este siglo aparecerá una filosofía de los derechos fundamentales como una aproximación moderna a la dignidad humana, en medio de los rasgos característicos que se interrelacionan. La perfectibilidad del hombre y el progreso ininterrumpido de la condición humana son las ideas directrices.<sup>12</sup>

## 2. El siglo XIX

Este siglo se puede analizar desde una perspectiva en la que se cruzan: la modernidad, el liberalismo y los derechos humanos. En cuanto al primer aspecto podemos subrayar, que el tiempo del cambio económico transforma radicalmente las ideas de los hombres acerca de la sociedad. De una concepción del mundo estática según la cual los hombres, de generación en generación, estaban destinados a permanecer durante toda su vida en el puesto que les había sido asignado con el nacimiento, y que, el apartarse de la tradición era algo contrario a

---

<sup>10</sup> Gray, John. *El liberalismo*, pp. 26-27.

<sup>11</sup> Rougier, L. *Del paraíso a la utopía*, p. 99.

<sup>12</sup> *Ibidem*, p. 140.

la naturaleza, se camina a una concepción del progreso como la ley de la vida y del perfeccionamiento continuo como el estado normal de toda sociedad.<sup>13</sup>

El segundo hecho es que el escenario económico del siglo XIX presenta una combinación de circunstancias excepcionalmente favorables para el florecimiento de la sociedad capitalista. Período de cambio técnico, en cual aumentó rápidamente la productividad del trabajo; también, se presenció un incremento del proletariado, junto con una serie de acontecimientos que ensancharon simultáneamente el campo de las inversiones y el mercado de consumo en una escala sin precedentes.

En 1870 los idiomas del liberalismo ascendían a cinco aunque en más de un caso se combinaban: derechos naturales, republicanismio cívico, economía política, utilitarismo e historia comparativa.<sup>14</sup>

A causa del progresivo protagonismo de los partidos y sindicatos de la clase trabajadora que se integran al sistema parlamentario representativo, se reconocerán los derechos económicos, sociales y culturales, que pretenden resolver necesidades básicas para crear condiciones de igualdad entre los ciudadanos. Así el derecho de huelga, el derecho de sindicación, las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo, el derecho a la educación o a la salud, exigirán una acción positiva por parte del Estado y producirán un derecho de crédito para sus titulares. Su incorporación al catálogo de los derechos fundamentales en el siglo XIX supondrá el paso del Estado liberal al Estado social de derecho.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Dobb, Maurice. *Estudios sobre el desarrollo del capitalismo*, p. 306.

<sup>14</sup> Merquior, Guillermo. *Op cit.* p. 95.

<sup>15</sup> Peces-Barba y otros. *Op cit.* pp. 41-42

### 3. El siglo XX

Después de la Segunda Guerra Mundial, las actividades de reconstrucción estimularon la actividad económica, se alcanzaron tasas de crecimiento anual nunca antes logradas. Desde entonces, la situación cambió por completo: Las fábricas trabajaban con petróleo y materias primas baratas; la cuadruplicación de las materias primas incrementaron considerablemente los costos de producción. En un esfuerzo por mantener la actividad industrial se recurrió a la automatización del trabajo y a la intensificación de las exportaciones. Pero entonces se generaron una serie de resultados nocivos.

Mientras más se automatizan las fábricas y los servicios, menos mano de obra se necesita; mientras más se exportan fábricas y alta tecnología a los países en desarrollo, que trabajan con mano de obra barata, más se crea, por un efecto de bumerang, una competencia insuperable, que obliga a cada uno de los países industriales a buscar sectores en donde siguen siendo competitivos, suprimiendo las empresas que no son rentables. Este cambio sólo puede lograrse a costa de un incremento del desempleo, agravado por el hecho de que los cursos escolares, demasiado prolongados y mal adaptados, arrojan cada año al mercado de trabajo nuevos aspirantes a puestos laborales.<sup>16</sup>

### ***B. El Estado interventor***

También en los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial predominó la concepción de un Estado interventor en la economía, en virtud de la necesidad que existía de aumentar la producción y disminuir el desempleo. La intervención consistió principalmente en la reducción de los impuestos para estimular el consumo y en aumentar el gasto público.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Rougier, L.. *Op cit.* p. 243.

<sup>17</sup> Keynes Maynard, John. *Teoría General de la ocupación, el interés y el dinero*, pp. 328-337.

El Estado interventor permitió, en su momento, responder adecuadamente a una problemática específica y pretendió ser la forma de organización más justa para la sociedad, no obstante, resultó incapaz de generar nuevas formas de vida, pero además provocó la asfixia social al tratar de incursionar en todos los campos e impedir la participación fluida de las expresiones ciudadanas.<sup>18</sup>

En los países menos desarrollados, el gasto público excesivo coadyuvó a incrementar el débito externo, convirtiéndose éste en otro rasgo característico de la crisis del Estado benefactor. De acuerdo con estadísticas del Fondo Monetario Internacional (FMI), el gasto público creció en la mayoría de los países de un 2 a un 3 por ciento anual, entre 1960 y 1975.<sup>19</sup>

La crisis del Estado benefactor está ligada a los límites históricos de su capacidad para mantener el principio igualitario, la protección social y la condición asalariada, la culturalización de las relaciones sociales que genera para sostenerse y a la globalización de la economía que acentúa sus dificultades para gestionar el mercado de trabajo. Asimismo, esta crisis se manifiesta en la capacidad del paradigma para reemplazar a las instancias privadas productoras de solidaridad nacional y para responder a las desilusiones de los ciudadanos frente a los proyectos modernistas y al debilitamiento del espacio de la nación.<sup>20</sup>

El intervencionismo estatal propició desequilibrios macroeconómicos como los excesos en: el crecimiento del aparato estatal, el gasto público y las regulaciones. Estos desajustes provocaron, a su vez, burocracia e ineficiencia, déficits gubernamentales y desaliento en la inversión privada.

---

<sup>18</sup> Crozier, Michel. *Estado Moderno, Estado Modesto*, pp. 125-143.

<sup>19</sup> Berg, Elliot. *Privatización: desarrollo de un enfoque pragmático*, p. 6.

<sup>20</sup> Elbaz, Mikhael y Denise Helly. *Modernidad y posmodernidad de las identidades nacionales*, p. 80.

Sin embargo, la consigna lógica debió ser: ¡ no todo pudo ser malo!. Es difícil aceptar los absolutos. La evaluación responsable de los alcances y limitaciones del Estado benefactor, el incontable número de ensayos, experiencias y fracasos que tuvo la administración pública, durante las cuatro décadas que permaneció el modelo, debieron ser considerados para construir una alternativa.

### ***C. El liberalismo económico***

El liberalismo, hasta hace relativamente poco tiempo, comienza a tener una estructura definida. En la era de la teoría clásica los diversos axiomas existentes no conformaban una unidad. Es hasta mediados del presente siglo con las aportaciones de Ludwig Von Mises y Friedrich A. Hayek cuando se inicia la formulación del ideario del liberalismo contemporáneo. Y más recientemente con Milton Friedman adquiere gran relevancia en las concepciones económicas actuales.<sup>21</sup>

Según los planteamientos del liberalismo económico, el papel del Estado en una economía de mercado debe limitarse a las funciones específicas que le competen, a saber: defensa, diplomacia, sistema jurídico e infraestructura social.<sup>22</sup> En la economía su intervención debe ser mínima, sólo en el caso de que surjan las fallas del mercado como el monopolio, las externalidades o la información imperfecta. Intervenciones en otros aspectos provocarían en el mediano plazo graves distorsiones económicas.

---

<sup>21</sup> Stewart, Donald *¿Qué es el liberalismo?*, en *Reforma del Estado: las razones y los argumentos*, p. 28.

<sup>22</sup> Israel, Arturo *El cambiante rol del Estado: dimensiones institucionales*, en *Memoria del Seminario Internacional*, pp. 204-205.

Dejar hacer implica libertad económica permitiendo que cada individuo se incorpore a la ocupación que prefiera realizar.<sup>23</sup> Este *Laissez faire* se resume en: libre mercado, libre empresa y libre comercio.

Al finalizar la década de los años setenta, los gobiernos de Margaret Thatcher, en la Gran Bretaña, y de Ronald Reagan, en los Estados Unidos, adoptaron políticas neoconservadoras, las cuales se apoyaban en la doctrina monetarista, uno de cuyos principales exponentes es Friedman. En algunos países del cono sur como Chile, Argentina y Uruguay también se implantaron este tipo de programas.<sup>24</sup>

De esta manera, la concepción librecambista de la política económica permite definir las tareas del Estado. La organización de la producción y la distribución de los bienes se deben dejar al libre mercado: la tarea del Estado es sólo la de garantizar, asegurando el respeto de los contratos y evitando la formación de monopolios, que el mercado funcione efectivamente según las leyes de la competencia. A lo anterior, fuera del mercado, se deben agregar asuntos: de la defensa, de la administración de la justicia, de la educación elemental, etc. Sin embargo, a la política económica rápidamente se le propuso una temática que no encontraba respuestas válidas en las formulaciones marginalistas de la concepción librecambista: los nuevos problemas los planteaban las experiencias de fluctuaciones cíclicas. ¿El Estado debe permanecer indiferente frente a los problemas de desocupación que se producen en las fases de depresión?<sup>25</sup>

#### ***D. Las tendencias del Estado contemporáneo***

La noción de Norberto Bobbio en torno a como debe comportarse el Estado contemporáneo se caracteriza por que su único monopolio es el uso legítimo de la

---

<sup>23</sup> Mises, Ludwig Von. *Ses lecciones sobre el capitalismo*, p. 25.

<sup>24</sup> Villarreal, René. *Mitos y realidades de la empresa pública, racionalización o privatización*, p. 41.

<sup>25</sup> Bobbio, Norberto y otros. *Diccionario de Política*, Tomo II, pp. 1234-1235.

fuerza, ya que se ha resignado a perder el monopolio de la ideología y de la economía. Asimismo, el Estado debe estar limitado en su poder por los frenos y contrapesos constitucionales, el conjunto de los derechos civiles inviolables. Mientras que los ciudadanos participan en la producción de normas. También el Estado tiende a ser democrático en el sentido de que tiene una ciudadanía amplia y de que ésta puede escoger realmente entre equipos políticos en competencia por mandatos por tiempo limitado. Finalmente, el Estado debe ser respetuoso de los derechos civiles y cívicos, incluyendo los derechos de minorías y la libre expresión de la oposición.<sup>26</sup>

De acuerdo con John Rawls, los principios de la justicia son dos, el primero señala que "Cada persona ha de tener un derecho igual al esquema más extenso de libertades básicas para los demás", -el segundo se refiere a que- "Las desigualdades sociales y económicas habrán de ser conformadas de modo tal que a la vez que se espera razonablemente que sean ventajosas para todos; se vincula a los empleos y cargos asequibles para todos".<sup>27</sup>

Las libertades básicas arriba mencionadas están vinculadas con algunos de los fundamentos del liberalismo. Es decir, la libertad política, de expresión y de reunión, de conciencia y de pensamiento personal, no son otra cosa que los derechos individuales, cuyo objeto final es el control del poder del Estado.

Asimismo, para que se dé la justicia y sea eficaz la estructura básica de la sociedad se requiere que aumenten las expectativas de cualquiera de los hombres representativos, sin que se reduzcan las expectativas de ningún otro; o sea, no se deja la distribución de las riquezas a la libre fuerza del mercado. De lo que se trata, es de que la estructura básica de la sociedad se corrija, a fin de revertir los desequilibrios que originan las injusticias. Rawls propone una teoría de

---

<sup>26</sup> Merquior, Guilherme. *Op cit.*, p.191.

<sup>27</sup> Rawls, John. *Teoría de la Justicia*, p. 82.

la justicia que no se enfoca hacia un sólo aspecto, sino que aborda la problemática desde perspectivas diversas.

Así, en la actualidad es necesario que los objetivos de la política económica puedan definirse mediante una función del bienestar social, que supera al análisis económico. Los problemas que ya en los primeros años de la posguerra se plantearon en ciertos países han sugerido direcciones de política económica que no pueden limitarse a considerar los valores agregados de las variables económicas (consumo, inversión, gasto público) para obtener determinados efectos estructurales. Por ello se hace necesaria una política innovadora, pues la realidad deja ver que el mercado es incapaz de garantizar la coordinación de las mejores decisiones para el desarrollo de la sociedad.<sup>28</sup>

En la cotidianidad social de hoy observamos que: "Los Estados se han convertido en grandes aparatos fríos y burocráticos, alejados del ciudadano, quien sólo ve en ellos un conjunto de instituciones a las que no se puede replicar, que le sangran con impuestos cuyos fondos no se sabe muy bien donde serán invertidos ni puede participar en tal decisión".<sup>29</sup>

De acuerdo con Michel Crozier la solución no es crear un Estado del dejar hacer, sino un Estado que actúe, no para imponer criterios *a priori* de sus tecnócratas mediante la orden o la reglamentación, sino para ayudar a la transformación de las regulaciones profundas de los sistemas humanos reales. Asimismo, señala que el punto fundamental del Estado no es el tamaño, sino la calidad del aparato estatal. Su propuesta es la de un Estado inteligente que considere la participación de la sociedad, que sea capaz de afrontar la complejidad, que invierta en educación y recursos humanos.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Bobbio, Norberto y otros. *Op cit.* Tomo II, p. 1239.

<sup>29</sup> Florentin, Manuel. *Guía de la Europa Negra*, p. 330.

<sup>30</sup> Crozier, Michel. *Estado modesto, estado moderno*, pp. 113, 261-266.



De esta manera, asistimos a un redimensionamiento de las relaciones entre el Estado y la sociedad, en el que convergen una variedad de temas como: la calidad de las instituciones y los servicios, los movimientos sociales, la educación, la tecnología y la innovación, etc.

### ***E. La acción pública y el envejecimiento***

En las décadas recientes se hace evidente que el interés por los problemas de la población se ha incrementado considerablemente, no sólo entre quienes cultivan especialidades tradicionales -demógrafos, estadísticos y epidemiólogos- sino también entre quienes tienen a su cargo la elaboración, aplicación y evaluación de los programas de gobierno: planificadores, políticos y legisladores.<sup>31</sup>

Una acción de gobierno se tiene que identificar con los postulados que rigen un sistema y determina las vertientes a tomar para hacer factibles dichos postulados. El desarrollo de la política es el proceso de fijar normas que ayuden a definir la configuración de valores que permita enfrentar situaciones problemáticas. Es decir, cambiar a través de nuevos diseños, complejos sistemas para que logren consonancia con las necesidades futuras y las que prevean. Los requisitos indispensables para el desarrollo de una acción política son: en primer lugar, el fortalecimiento de los lazos en el sistema que propicie conformidad entre las proyecciones, la planificación, la toma de decisiones y las acciones; en segundo lugar, la definición de los valores que permeen los conceptos utilizados en la política. La planificación es el proceso que pone en operación una acción política. Este proceso es de naturaleza social, en virtud de que representa los valores de la sociedad y se realiza con el fin de mejorarla. La planificación está integrada por las fases de identificación de necesidades; determinación de prioridades;

---

<sup>31</sup> Anzola Pérez, Elias. *El envejecimiento en América Latina y el Caribe*, en *La internacionalización de la gerontología: el papel de la Organización Mundial de la Salud - Pasado, presente y futuro*, p. 10.

establecimiento de metas, objetivos y actividades; el desarrollo de recursos humanos, físicos y fiscales; y la implantación.

Finalmente, la evaluación es el instrumento de retroalimentación del proceso de planificación y a su vez determina el éxito logrado en cumplir un objetivo, reduce la incertidumbre y permite mejorar la perspectiva. Entre los criterios más utilizados para llevar a cabo la evaluación son la eficiencia y la eficacia. El primero entendido como el máximo beneficio al menor costo; y el segundo, se refiere al rendimiento, es decir, los resultados que el esfuerzo produce.<sup>32</sup>

Los principios rectores de una política son: la universalidad, es decir debe ser para todos; la normalización, o sea tener acceso a vivir de acuerdo a las pautas de la vida, facilitando la interacción con la comunidad; y democratización, derecho a participar de una vida plena en el seno de su comunidad. Las orientaciones de organización y gestión deben considerar la descentralización, o sea, la cobertura geográfica plena implicando a las administraciones locales y organizaciones comunitarias; la integralidad, entendida como las actuaciones de carácter multisectorial; la corresponsabilidad, en la que esté patente la participación activa de los implicados en este caso, los propios adultos mayores, de su familia y de su comunidad; y la modernización, buscando generar respuestas acordes con las nuevas exigencia que plantea una sociedad cada vez más compleja y participativa.<sup>33</sup>

Con relación a la planificación de los servicios, los adultos mayores deben ser considerados como un grupo con características específicas, aun cuando muchos de los servicios pueden y deben ser proporcionados como parte de los programas de más amplio alcance. Debe promoverse la aplicación del enfoque gerontológico, que consisten en desarrollar un trabajo interdisciplinario para

---

<sup>32</sup> OPS-OMS. *Formulación de políticas integrales para las personas mayores de América Latina*, en *Problemas y programas del adulto mayor*, pp. 93-95.

<sup>33</sup> *Ibidem*, pp. 98-99.

aprovechas íntegramente los servicios sociales y los de salud. También es importante no perder de vista la heterogeneidad que existe entre las personas de la tercera edad.<sup>34</sup>

La atención para el adulto mayor no puede estar aislada, se requiere insertar en el marco de la política de gobierno. Es necesario plantear una concepción amplia en la cual el objetivo sea una mejor calidad de vida y contemple su inserción en el conjunto de las políticas sectoriales. El diseño de programas debe estar estrechamente relacionado con las políticas laborales y con la extensión y desarrollo de programas básicos de seguridad social. Es necesario evitar la marginación del adulto mayor en este proceso, con creatividad deberían ser incorporadas, propiciando su participación en iniciativas y propuestas de desarrollo comunitario y en organización de grupos de auto-ayuda. Un elemento fundamental en el diseño de una política integral, para el adulto mayor debe considerar, que la información precisa en torno al problema debe estar a disposición de los cuerpos gubernamentales y políticos, que dediquen al diseño de las políticas.<sup>35</sup>

Efectivamente, un aspecto de singular relevancia desde el enfoque de la ciencia política es "la importancia del conocimiento de la decisión y dentro de la decisión. Es innegable que el realismo de la decisión depende en parte de la obtención de conocimiento. En esta época, de ciencia y tecnología, una tarea cada vez más significativa es la de anticipar las necesidades de los responsables de las políticas y la de impulsar todo conocimiento que sea útil a la decisión política."<sup>36</sup>

El Estado mexicano, lamentablemente, no se ha percatado que en la elaboración de las políticas se requiere que la selección del conocimiento sea el adecuado

---

<sup>34</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *La salud de las personas de edad, Informe de un Comité de expertos de la OMS*, p. 90.

<sup>35</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Las políticas de atención integral de los ancianos*, en *El adulto mayor en América Latina*, p. 63.

<sup>36</sup> Lasswell, Harold. *A Preview of Policy Sciences*, p. 4.

para la toma de decisiones y exige anticipaciones del futuro. Con frecuencia quienes toman las decisiones carecen del conocimiento adecuado. Una política requiere considerar la contextualidad, las decisiones son parte integrante de un proceso social mayor; la orientación hacia los problemas, el esclarecimiento de metas, tendencias, condiciones, proyecciones y alternativas.

La situación actual del adulto mayor en nuestro país y concretamente en las grandes ciudades está lejos de los lineamientos básicos de política ya señalados, y que ya se han puesto en práctica en otras latitudes. El análisis en torno al tema apenas comienza a efectuarse y hay grandes lagunas de información. En primer lugar, se debe considerar la especificidad del anciano, nuestro contexto nacional. Un segundo paso sería identificar la influencia del medio ambiente físico, la organización social y los patrones de comportamiento de los individuos y de grupos sociales por ejemplo, en la Ciudad de México. Entonces, será necesario determinar los factores específicos que influyen en el bienestar de este grupo. Todo lo anterior, nos lleva a efectuar una revisión de las acciones dirigidas a la vejez, observando la coordinación y eficacia de las mismas.

Ahora bien, "La ciencia de las políticas necesita tener presente la distinción entre lo que es funcionalmente importante para el orden público y civil y lo que tiene meramente una importancia convencional".<sup>37</sup> El elemento fundamental de una política es que se refiera a "un curso de acción seleccionado que afecta significativamente a un gran número de personas".<sup>38</sup>

En la formación de una agenda se pueden considerar tres características generales que permiten que un asunto reciba la atención necesaria de los poderes públicos, para integrarse en el programa de ejecución. En primer lugar, valorar el grado de apoyo e impacto que el tema puede recabar. En segundo término, valorar su significación, es decir su nivel de impacto sobre la realidad social. Y tercero, la viabilidad de la solución anticipada o previsible. Así será

---

<sup>37</sup> *Ibidem*, p. 3.

necesario determinar cuál es la importancia de los hechos planteados, o la cantidad de gente afectada, el grado de conciencia y cuáles son los resultados de tal percepción; la organización de los grupos presentes; la relación entre los sectores afectados y los mecanismos de representación política; la relación entre los sectores afectados y los actores relevantes del proceso de formación del programa público dentro de la estructura formalmente establecida; asimismo, será necesario considerar la capacidad de respuesta del sistema.<sup>39</sup>

Para hacer público un asunto es importante contar con recursos organizacionales disponibles, una etiqueta poderosa y movilizadora para el problema e incentivos para el liderazgo que comporta un asunto verdaderamente relevante. La presión de los grupos de interés, un bajo nivel de eficiencia, las burocracias y una habilidad cada vez mayor se combinan para hacer posible el aumento del gasto discrecional del gobierno. En ocasiones, "la búsqueda de un lugar en la agenda gubernamental para un asunto es representada como una lucha en los pasillos del poder que combaten quienes contienden para obtener favores del gobierno".<sup>40</sup>

En Europa, los Estados Unidos, Japón, Gran Bretaña, entre otros, las asociaciones de adultos mayores han sido factor clave para la implementación de programas y políticas que mejoran las condiciones de vida en beneficio de toda la sociedad.<sup>41</sup>

Los problemas de los adultos mayores en nuestro país no forman parte del programa de acción del poder político. En principio, se puede imaginar que una de las causas esenciales será la limitación de recursos, tanto económicos como

---

<sup>38</sup> Ruiz Sánchez, Carlos. *Manual para la elaboración de políticas públicas*, p. 66.

<sup>39</sup> Subiratas, John. *Análisis de políticas públicas y eficiencia en la administración*, pp. 55-56.

<sup>40</sup> Nelson, Barbara, J. *La formación de una agenda. El caso del maltrato a los niños*. en *La hechura de las políticas*, pp. 108, 113.

<sup>41</sup> GEMAC, *Asociación Mexicana de Adultos Mayores A.C en Gerusia N° 1*, 1997, p. 8. Véase también Asimismo, se advierte que: "Los poderes públicos deberán estimular el desarrollo de las asociaciones de personas mayores y establecer causas de participación efectiva en el diseño, gestión, evaluación y control de las políticas y programas que les atañen". En OPS-OMS, *Formulación de políticas integrales para las personas mayores de América Latina*, en *Op cit.* p. 110.

humanos, pero puede también derivar en falta de legislación sobre el tema que autorice la acción, la falta de voluntad política, de adecuada presión por parte de los medios de comunicación o de los sectores implicados.<sup>42</sup>

La realidad en México es que la problemática del adulto mayor está lejos de constituir una política de gobierno y lamentablemente todavía no están creadas las condiciones para que este asunto sea parte importante en la agenda gubernamental. En este sentido, será de gran importancia la movilización y la organización de los sectores implicados, así como su fuerza y representatividad para lograr la consideración objetiva y racional de las necesidades reales de este sector de la población.

En nuestro país habrá que comenzar a detectar la relación que existe entre los grupos organizados y los congresos locales y federal, así como el grado de interés del Ejecutivo hacia el tema. Seguramente, en un futuro mediano asistiremos al inicio de una especie de cabildeo, a fin de plantear claramente la urgente atención, que tanto los poderes públicos como la sociedad en general, deben otorgarle a la problemática del adulto mayor y a las consecuencias del envejecimiento de la población. Los mayores volúmenes de los grupos de edad avanzada representan "un imperativo social para la formulación de políticas públicas pertinentes, y hacen ineludible el desarrollo oportuno y suficiente de los servicios sociales y de salud, que respondan en forma integral a las necesidades de atención de los adultos mayores a medida que la población adulta se incorpora a esa condición".<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> Subiratas, John. *Op cit.* p. 53.

<sup>43</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Op cit.* p. 46.

## Capítulo II

### La vejez

#### *A. Una perspectiva amplia de la vejez*

**E**l envejecimiento es un proceso natural, irreversible, individual, no patológico; comprende elementos órgano funcionales, psico-mentales, socio-culturales y espirituales, por ende la edad puede considerarse bajo diversos enfoques como el cronológico, el biológico, el psicológico, entre otros. A fin de reducir la subjetividad que acompaña la concepción del proceso de envejecimiento humano, se hace necesario realizar una valoración considerando el estado: físico (sano, enfermo -crónico o agudo-, inválido) mental (lúcido, confuso, demente), respecto a la familia (integrado, no integrado), respecto a la economía (dependiente, independiente); respecto a la productividad (productivo, improductivo), respecto a la sociedad (vinculado, desvinculado), actitud hacia el envejecimiento (acepción, rechazo), actitud hacia la vida (optimista, pesimista).<sup>44</sup>

De esta manera, de acuerdo con Ricardo Moragas se requiere una mentalidad abierta superadora de prejuicios y actitudes negativas respecto a la ancianidad y considerar la edad no como algo determinante de las posibilidades vitales de una persona, sino como una variable más de las que condicionan su situación.<sup>45</sup> Con frecuencia se da la mistificación del adulto mayor cuando se le obliga a reprimir el enojo, el desconcierto, la inconformidad. Cuando la persona de edad, ya sea por rasgos de personalidad o bien por incurrir en alguna falta de control de sus

---

<sup>44</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Bases gerontológicas para la organización de actividades en Centros de día para pensionados y jubilados*, p. 10.

emociones, expresa lo que siente libremente, corre el riesgo de ser etiquetado como desadaptado. La santificación se da cuando se obliga al individuo a reprimir sus necesidades, para responder al modelo de paz, reflexión, experiencia y sabiduría, como si no tuviera emociones tiene que olvidarse de, o aparentar por lo menos, las ilusiones, las emociones, los impulsos, las pasiones y los instintos. Cabe señalar, que estos elementos en el pasado significaron fuerza y valor.<sup>46</sup>

La Organización Mundial de la Salud considera 'personas de edad' a quienes tienen entre 60 y 74 años y 'ancianos' entre los 75 y 90 años de vida.<sup>47</sup>

"La ONU y la OMS subdividen la población por límites de edad: infancia de 0 a 15 años, **primera edad**, juventud de 15 a 60 años, **segunda edad** y vejez de 60 años en adelante, **tercera edad**. De 60 a 75 años se considera viejo joven, independiente o parcialmente dependiente. De 76 a 90 años se califica como viejo; y dependiente y de 90 en adelante anciano o senil".<sup>48</sup>

"En atención al proceso de envejecimiento que experimentan las poblaciones contemporáneas y que se acentuará en los próximos decenios se desea subrayar la conveniencia de desagregar el examen de la población en edades avanzadas. Con ese propósito se introduce aquí por primera vez la noción de cuarta edad que corresponde a las personas mayores de 80 años. En consecuencia la expresión tercera edad se restringe al intervalo 60 (o 65) a 79 años."<sup>49</sup>

#### **Hacia la definición de los componentes demográficos en la edad avanzada**

Por su parte Roberto Ham refiere la necesidad de realizar un análisis de la vejez considerando los siguientes rangos por edades:

---

<sup>45</sup> Moragas Moragas, Ricardo. *Gerontología Social, Envejecimiento y calidad de vida*, p. 24.

<sup>46</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Psicología del anciano*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 25.

<sup>47</sup> *Ibidem*, p. 23.

<sup>48</sup> *Panorama de la vejez en México*, en *Gerusia* N°4, p. 5.

<sup>49</sup> Maccio, Guillermo A. y Ana María Damonte. *Tercera y cuarta edades, ¿cuantos más?*, p. 38.



60-64, como quinquenio de transición hacia la vejez. Son las edades en las que existen ambigüedades entre adultez y vejez.

- 65-74, es el período originalmente designado como la tercera edad. Cuando es definitivo que se está en edades de vejez, pero aun con oportunidades para una vida en condiciones aceptables de funcionalidad y salud
- 75 en adelante, "edades de la ancianidad, la cuarta edad, donde la gran generalidad sufre pérdidas de capacidad, lo común son problemas severos de enfermedades crónico degenerativas, y se recae en una dependencia creciente para el sostenimiento y cuidado."<sup>50</sup>

La vejez se relaciona con la muerte. La vejez, socioeconómicamente es sinónima de marginación, como resultado de la improductividad. La vejez desde el punto de vista psicológico, es sinónima de soledad, deterioro y resignación.<sup>51</sup>

## **B. Diversos enfoques de la vejez**

### **1. La ancianidad y la concepción judía**

En los relatos bíblicos existe la imagen patriarcal de los dirigentes espirituales y gobernantes hebreos, además de la figura de Jehová, el Creador de un venerado anciano. Los judíos constituyeron el Sanedrín como una especie de tribunal cuya finalidad era juzgar asuntos de Estado, dicho tribunal estaba conformado por 72 ancianos.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> Ham Chande, Roberto. *Envejecimiento y desarrollo en América Latina: una relación bidireccional*, p. 9.

<sup>51</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 23.

<sup>52</sup> Carrillo Corona, Rita. *Hacia una perspectiva de la Universidad de la Tercera Edad: fundamentación teórico-pedagógica*, p. 10.

En la Biblia, en el Levítico se lee: 'Delante de las canas te levantarás y honrarás el rostro de anciano' (19, 32). O 'Corona de honra es la vejez, que se hallará en el camino de la justicia'. (Proverbios 16, 31). En Job se encuentra otra sentencia que refuerza lo anterior: 'En los ancianos está el saber, y en la longevidad, la sensatez' (12, 12). En los tiempos bíblicos la férrea unidad familiar, patriarcal, monogámica, permite al añoso adquirir una posición de privilegio en la familia y en la tribu, y ya, achacoso concluye sus días en el núcleo familiar.<sup>53</sup>

## 2. El oriente y el adulto mayor

La cultura occidental no permite apreciar la experiencia de los ancianos ni aprovecharla, en lugar de eso le quitamos al anciano el lugar que merece. En la cultura oriental que se venera al anciano y se le da el lugar de sabio, en donde se le cuida, aprecia, respeta y se le da un lugar tanto en la familia como en el contexto que le rodea. En esta cultura, se anhela llegar a viejo, a diferencia de nuestra cultura, en la cual es un temor llegar a ser anciano.<sup>54</sup>

Así, "en el pueblo chino se asimiló el pensamiento filosófico de Lao-Tsé y Confucio, quienes expresaron la gran importancia de la familia y del respeto y veneración a los ancianos".<sup>55</sup> La situación del adulto mayor en China se ha mantenido casi inalterable a través de milenios, a pesar de los terremotos políticos que la han estremecido, especialmente en el siglo que esta por terminar. Uno de los proverbios de la China antigua dice: "La familia que cuenta en su seno con un anciano tiene una joya".<sup>56</sup>

En el oriente hay una actitud diferente hacia los viejos, ya que existe el entusiasmo y la veneración para alcanzar una mayor edad. Por ejemplo, dejarse crecer la barba es prerrogativa de los viejos, y si un hombre lo hace sin serlo, es

---

<sup>53</sup> Mottis, Jaime. *La vejez y sus múltiples caras, Cómo interpretar el acontecimiento del envejecimiento y de la vejez*, pp. 37-38.

<sup>54</sup> Balderas Casillas, Patricia. *La tercera edad*, p. 4.

<sup>55</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit*, p. 9.

<sup>56</sup> Mottis, Jaime. *Op cit*. p. 36.

motivo de burla. En China el joven intenta imitar la pose y dignidad de los ancianos. Al adulto mayor se le otorga el privilegio de hablar mientras los demás escuchan.<sup>57</sup>

### 3. La ancianidad indígena

Las ideas sociales sobre la vejez datan de la época precolombina y tienen un carácter humanista. En el México prehispánico se fomentaba desde temprana edad la aceptación y el respeto hacia el anciano. "Entre los mexicas el hombre en edad avanzada se llamaba "huehuteque", como se trataba de un hombre que había sobrevivido a guerras y enfermedades, era objeto de gran aceptación y su presencia era importante en toda ceremonia familiar, religiosa o política. Por su parte, a la mujer anciana o "cihuatlante", le correspondía el derecho de pedir la mano de la mujer previamente elegida por los padres del joven para esposa de éste". Los ancianos en sus últimos años disfrutaban de una vida apacible y llena de honores. Si habían servido al estado, recibían comida y alimentos en calidad de retirados. En general su estado era tal que aún el "macehualli" (clase más baja dentro de la estructura social mexicana) al llegar a la vejez podía ser consejero del barrio de donde habitaba, y sus discursos y advertencias eran escuchados y considerados.<sup>58</sup>

Hay quienes piensan que la concepción económica o racionalista traída por los colonizadores se encarga de diluir el sentido de veneración que se asignaba a los ancianos. Las ideas económicas se conformaron a partir de los elementos incorporados por los colonizadores e influenciadas por las sociedades modernas.<sup>59</sup>

En este sentido interesante destacar la importancia que tienen los ancianos en las comunidades indígenas. El anciano goza de prestigio y respeto tanto de sus

---

<sup>57</sup> Rage Atala, Ernesto. *La personalidad del anciano*, en *Psicología Iberoamericana*, p. 21.

<sup>58</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *La tercera edad en la sección de voceadores*, pp. 8-9.

<sup>59</sup> Idem.

familias como de la comunidad en general: "Ser anciano en las comunidades indígenas implica ya prestigio. Significa de alguna manera el receptáculo de la sabiduría. La historia que carga lo hace digno. Ha de ser escuchado, respetado y conocido".<sup>60</sup>

En las comunidades indígenas debido a la modernidad, cada vez más jóvenes ocupan cargos administrativos y están desplazando las funciones tradicionales de consejeros de los ancianos. La pauperización de estas comunidades contribuye más a este fenómeno.<sup>61</sup>

"Actualmente, al interior de los 52 grupos étnicos que están distribuidos en toda la república, las concepciones mexica y maya sobre la ancianidad, de respeto a la vida y veneración a la figura del anciano, aún se conservan. Con base en el reconocimiento de su experiencia y sabiduría, los ancianos ejercen funciones de jefe de familia, bajo su responsabilidad se realizan las actividades económicas y sociales del grupo familiar. Así, por ejemplo, el campesino anciano es quien recomienda qué y cuándo se debe sembrar, cual es el momento de levantar la cosecha, autoriza los matrimonios de los hijos y aconseja sobre los problemas de la familia y la comunidad".

Si bien la situación están cambiando en donde la urbanización ha llegado, todavía es posible afirmar que en las zonas rurales, el anciano es considerado la más alta autoridad del pueblo y recibe el respeto de todos. Los valores como el carácter netamente humano y moral fueron sustituidos por la acumulación de recursos, el dinero y el sentido de poder.<sup>62</sup>

#### 4. El enfoque occidental de la vejez

---

<sup>60</sup> Romo, Pablo. Los moletik y sus derechos, en *Justicia y Paz*, N°30, p.18.

<sup>61</sup> Idem.

<sup>62</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p. 9.

"En Atenas, el Consejo de los 500 fue constituido por individuos de edad avanzada, quienes llevan la directriz y gobierno de la cultura y esplendor de la ciudad ática...".<sup>63</sup>

En la Grecia clásica, el envejecer para el varón se vinculaba a la pérdida del acceso al amor, al vino y a las mujeres. Platón asevera en *La República* que el viejo al tener pocos placeres está a salvo de las pasiones y de los vicios, y consideraba esta condición como un privilegio.

En la Edad Media, la sociedad exige al anciano conductas relacionadas con el rigor moral, la austeridad, la sofocación de las pasiones y el distanciamiento del mundo. Tanto la sublimación idealista de la vejez como la negación de la vida interna, en un intento por intelectualizar las necesidades perdura aún en nuestros días.<sup>64</sup>

"En la sociedad actual se vive un constante proceso de industrialización, el anciano no tiene cabida en él, es excluido del sistema productivo y su rol social es desvalorizado con la consecuente actitud de menosprecio hacia él".<sup>65</sup> En las sociedades desarrolladas la transformación cada vez más rápida tanto de los hábitos como de las artes ha invertido por completo la relación entre los que saben y los que no saben. El viejo, cada vez más, es aquel que no sabe, frente a los jóvenes que si saben, entre otras cosas, porque aprenden fácilmente.<sup>66</sup>

De trabajador a jubilado, su ingreso disminuye, mayor necesidad de recurrir a los servicios de salud, tienen bastante tiempo libre, pero hay que llenar este tiempo de sentido. "Una de las observaciones importantes dentro de ese punto; es que la mayoría de las personas de 65 años en adelante acuden a votar más

---

<sup>63</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 9.

<sup>64</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 24.

<sup>65</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 21.

<sup>66</sup> Bobbio, Norberto, *De Senectute*, en *La jornada semanal*, Nueva época, N° 120, 24 de junio de 1997, p. 8.

asiduamente que los jóvenes, así como que es frecuente que el poder político reside en los individuos ancianos. El *status* de los ancianos se encuentra devaluado. El anciano en las sociedades prehispánicas era respetado y admirado. En las sociedades modernas la experiencia y características del anciano no son apreciadas. En donde la tecnología avanza día con día, el valor del anciano se degrada e incluso se ve como un estorbo.<sup>67</sup>

### ***C. Los diferentes aspectos de la vejez***

Actualmente, debido a los adelantos médicos, a las condiciones de salud pública y a un mejor nivel de vida, la vejez cronológicamente hablando comienza, dependiendo de los acuerdos establecidos en cada nación, entre los 60 y 70 años. "La vejez es el estado de una persona de edad avanzada, lo que implica que su expectativa de vida está disminuida y que le queda poco tiempo de vivir".<sup>68</sup>

#### **1. El enfoque biológico y las teorías del envejecimiento**

La perspectiva biológica considera que el organismo nace para morir y que la muerte no es un fracaso sino tan sólo una etapa más de la experiencia vital y que lo realmente problemático sería la inmortalidad orgánica. La muerte, desde esta perspectiva, resulta conveniente para la supervivencia de la vida y lo que individualmente parece una tragedia, socialmente constituye una necesidad.<sup>69</sup>

El envejecimiento biológico se caracteriza por condiciones especiales que se observan en los tejidos y en los órganos, teniendo éstos un común denominador: la disminución gradual del número total de células, así como de los líquidos intra y extracelulares. Este hecho explica el porqué de la reducción del volumen y peso de los órganos durante el envejecimiento y muestra disminución de estatura en la

---

<sup>67</sup> Ruiz González, Alejandra. *Factores desencadenantes de la depresión en la vejez*, p. 87.

<sup>68</sup> *Ibidem*. p. 52.

<sup>69</sup> Moragas Moragas, Ricardo. *Op cit.* p. 48.

vejez. Asimismo, la disminución cuantitativa de la población celular puede suministrar una medida para determinar el grado de envejecimiento biológico.<sup>70</sup>

Desde la perspectiva biológica la vejez es un proceso de decadencia estructural y funcional del organismo humano.<sup>71</sup> La ancianidad como proceso orgánico "es el resultado del desgaste natural que sufre una maquinaria fina que es utilizada día con día, sin derecho al descanso, descrita como proceso genéticamente programado, universal, progresivo e irreversible, que se refleja en el declinar lineal después de iniciada la etapa de maduración, así como el decremento del vigor fisiológico que determina la lentitud de la respuesta al estímulo ambiental".<sup>72</sup>

La teoría del envejecimiento describe diferentes aspectos del proceso. Hay más de 120 que gozan de excelente reputación, pero todas explican ciertos efectos del envejecimiento, no todo el proceso por sí solas, entre las que destacan por su aceptación, se puede mencionar siete: la teoría del error de los mecanismos reparadores, teoría de los relojes genéticos, teoría de los enlaces transversos, teoría neuroendocrina, teoría de la autoinmunidad, teoría de los radicales libres y teoría de la acumulación de los materiales de desgaste.<sup>73</sup>

También en cuanto a las teorías del envejecimiento, encontramos la siguiente propuesta que nos describe algunas características específicas del proceso de envejecimiento biológico:

- a) Nerviosa.- afirma que la muerte de las células nerviosas (neuronas) y su no-regeneración da como resultado que los órganos ya no funcionan adecuadamente.

---

<sup>70</sup> Mollis, Jaime. *Op cit.* p. 199.

<sup>71</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p. 51.

<sup>72</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 23.

<sup>73</sup> González Aragón, Joaquín. *¿ Por qué envejecemos?*, en *Gerusia* N° 1, 1997, pp. 10-14.

- b) Mutacional.- propone que el envejecimiento es provocado por los cambios que sufren las células del organismo al verse agredidas por agentes químicos, físicos, etc. del medio ambiente.
- c) Enzimática.- nos dice que en la vejez existe una disminución de hormonas y ello trae consigo que las funciones del organismo se vean disminuidas.
- d) Desgaste mecánico.- afirma que el uso continuo de todos nuestros órganos y tejidos provoca un desgaste de los mismos de tal modo que ya no efectúan sus funciones tan efectivamente como antes.<sup>74</sup>

## 2. El enfoque psicológico

Jaques Laforest en 1991 afirma: "...una situación existencia de crisis, resultado de un conflicto íntimo experimentado por el individuo entre su aspiración natural al crecimiento y la decadencia biológica y consecutiva al avance de los años".<sup>75</sup>

Esta perspectiva considera que "la vejez tiene una dimensión existencial en la medida que modifica la relación del individuo con el tiempo y, por lo tanto, su vinculación con el mundo y con su propia historia. La vinculación entre los datos fisiológicos y los hechos psicológicos particularmente clara en la vejez, la relación con el tiempo se experimenta y se vive de modo diferente, según el mayor o menor deterioro del organismo".<sup>76</sup>

De esta manera, el estudio de la persona de edad y sus facultades psíquicas se ha visto influenciado por la teoría fisiológica de que el tiempo cronológico reduce el potencial vital. Si decrecen las facultades fisiológicas, la psicología de base somática ha aceptado tradicionalmente que las facultades cognoscitivas también se reducen proporcionalmente. No obstante, recientemente, la psicología se esta replanteando la psique de la persona mayor dudando de los presupuestos antes

---

<sup>74</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 22.

<sup>75</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p.53.

<sup>76</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p. 12.



aceptados. La persona anciana puede disminuir su fuerza muscular, pero no tiene por qué afectar a su inteligencia.<sup>77</sup>

### 3. Lo social y la vejez

“La posición que las diferentes sociedades toman respecto a la ancianidad, se halla determinada por la escala de valores sociales que la sustentan, y en la medida de que el anciano se sujete a ellos, será el trato que reciba”.<sup>78</sup>

La vejez de acuerdo a una concepción sociológica sería “el resultado de la interacción de factores económicos y políticos, que varían de sociedad a sociedad; esto es, cada entidad social determina el concepto de ancianidad de acuerdo a su tiempo, economía, política y necesidad de mantener el equilibrio en la producción de bienes”. El individuo pasa a formar parte del grupo social de la ancianidad, desde el punto de vista socioeconómico cuando deja de producir para convertirse en un ser consumidor y dependiente.<sup>79</sup>

También, de acuerdo a esta visión, “la vejez” como cualquier edad, se encuentra determinada, en lo fundamental, por los sistemas normativos valores predominantes; el medio social puede convertirse, en desencadenante de cambios temperamentales y ello puede influir en la capacidad receptivo-emotiva del anciano en términos de acoplarse o no a la realidad de su propio envejecer. En la sociedad, sobre todo, la de los tiempos modernos, el anciano está multideterminado por la actitud práctica e ideológica del medio hacia él, esta ubicación en algunas ocasiones se traduce en respeto, pero las más de las veces en rechazo y menosprecio.<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> Moragas Moragas, Ricardo. *Op cit.* p. 41.

<sup>78</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 21.

<sup>79</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 23.

<sup>80</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p. 12.

En una sociedad imbuida por los valores de la juventud, la belleza y el poder económico, el adulto es marginado al carecer de éstos. La jubilación no sólo es una ruptura con los medios económicos de la comunidad, sino con los sociales en la medida en que el trabajo origina *status*. Para cambiar la situación sería necesario rediseñar los criterios de asignación de *status* en la sociedad, ya que mientras se mantengan los actuales valores basados en el poder material y político, los adultos mayores no tienen posibilidad de alcanzar un *status* elevado.<sup>81</sup>

#### 4. El enfoque económico y la edad de jubilación

Para la concepción socioeconómica, lo que importa es la capacidad productiva del individuo, se es viejo cuando comienza a perderse esa capacidad. Los economistas han definido a la vejez como un hecho estadístico: una persona es vieja cuando rebasa los 60 años de edad." "También han asociado a la vejez con la edad de jubilación, una persona alcanza la edad de jubilación a los 55 años de edad. Las personas de edad viven con el constante temor a ser desplazadas, prematuramente, de sus fuentes de empleo.<sup>82</sup>

Así, mientras el concepto de ancianidad en el aspecto económico está relacionado con la edad de jubilación entre los 60 y 65 años de edad. El concepto de envejecimiento es más complicado y subjetivo, tiene que ver con cambios biológicos y psicológicos, posición socioeconómica, papeles desempeñados por los ancianos, así como aspectos culturales, estereotipos y percepciones de la gente de edad avanzada.<sup>83</sup>

Con relación al concepto de jubilación destacan varias definiciones que se complementan entre sí. Etimológicamente "júbilo-jubilare" significa alegría; socialmente marca el inicio de la vejez; psicológicamente es una etapa de

<sup>81</sup> Moragas Moragas, Ricardo. *Op cit.* p. 33.

<sup>82</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p.13.

<sup>83</sup> Lizaola, Mónica. *Lo difícil de ser anciano*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p.22.

transición de la separación de la vida laboral a la adaptación de un nuevo estilo de vida; y jurídicamente, es el derecho del trabajador de 65 años de edad o 30 años de servicio a cesar de ejercer su ocupación y recibir una pensión como prestación de seguridad social.<sup>84</sup>

Las concepciones en el aspecto económico son descarnadas: persona mayor de 65 años, cuya característica principal es no tener ocupación remunerada.<sup>85</sup>, o bien, "La vejez es la edad de la jubilación como consecuencia del declive biológico acarreado por el proceso de envejecimiento".<sup>86</sup>

## **5. En busca de una concepción amplia del adulto mayor**

Uno de los objetivos fundamentales de esta investigación es promover una visión positiva del adulto mayor.

Entre los distintivos importantes en los adultos mayores destacan: la serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social, etc.; estos elementos bien conducidos pueden compensar las limitaciones orgánicas que pudiesen presentarse.<sup>87</sup>

Los viejos están abiertos y dispuestos a realizar y experimentar cosas nuevas. Es necesario aprender a valorar lo que dan los años, la experiencia, el coraje, la tenacidad y el empeño que los jóvenes en muchas ocasiones carecen.

Como persona "el hombre es igualmente persona en el seno materno, como al momento de nacer, a los quince o a los sesenta años de edad".<sup>88</sup>

---

<sup>84</sup> Avalos Bosque, Ana Elena y María Celina Castillo de Acevedo. *Evaluación y seguimiento de un programa de jubilación con base en la medición de autoestima*, p. 55.

<sup>85</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 23.

<sup>86</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p. 52.

<sup>87</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Op cit.* p. 9.

<sup>88</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 3.

## Capítulo III

### Los derechos humanos

#### *A. Marco histórico general*

**L**a prehistoria de estos derechos se remonta a épocas, en las cuales era diferente la forma en que se percibían las ideas de libertad y dignidad. No obstante, encontramos semillas que más tarde se convirtieron en los primeros frutos de los derechos fundamentales de la era moderna. Además, en estos primeros documentos es más sencillo observar la construcción de diversos escenarios de representación política, a través de las relaciones entre las comunidades y los poderes establecidos.

Entre los documentos que destacan en esta primera etapa podemos mencionar un texto como el Deuteronomio. En el capítulo XVI que se refiere a la administración de justicia se señala: "Te constituirás jueces y escribas en todas las ciudades que Yavé, tu Dios, te da, tribu por tribu, para que juzguen al pueblo con toda justicia. No violentes el derecho, no hagas excepción de personas, no aceptes regalos, porque los regalos ciegan los ojos de los sabios y corrompen las sentencias de los justos".<sup>69</sup>

En los concilios de Toledo VI(638) y VII(653) se hace referencia a las necesidades de un acusador legal para poder condenar a alguien, así como de evitar que a un individuo se le prive, contra su voluntad, de sus propiedades.

---

<sup>69</sup> Varios. *La Santa Biblia*, p. 218.

En 1119 se realizó un Convenio entre el Rey Alfonso I de Aragón y los moros de Tudela para defender la dignidad de éstos.

La Carta de Neuchatel (1214) expone la libertades que se conceden a los habitantes de la ciudad por los condes y Bertoldo.<sup>90</sup>

Más tarde en las disposiciones de Oxford (1258) se establece una comisión para recibir las demandas que se hicieren en contra de algunas autoridades como los *sheriffes* y algunos alguaciles. La Ordenanza Núm. 29 de la Gran Bretaña (1350) y la Constitución *Neninem Captivabimus* de Polonia (1430) establecen un compromiso del monarca para respetar la integridad de sus ciudadanos, a no ser que primero hayan sido justamente condenados en un proceso legal.<sup>91</sup>

Aunque no se puedan considerar propiamente como derechos humanos algunas de las disposiciones mencionadas en estos documentos, en cierta medida, señalados ayudan a comprender mejor los primeros pasos que se dieron al respecto. Por otro lado, el estudio de los documentos que integraron la prehistoria de los derechos humanos representan un espacio de investigación interesante y fructífero.

De todos los documentos que conforman esta etapa el más importante es la Carta Magna de Juan Sin Tierra (1215) que se considera como la primer propuesta de carácter constitucional en Inglaterra. Esta Carta fue impuesta por los barones al monarca, quien hubo de confirmarla en varias ocasiones al igual que sus sucesores.<sup>92</sup>

Aquí observamos claramente como las autoridades se comprometen a respetar la propiedad privada, a respetar la integridad física de todos los ciudadanos

---

<sup>90</sup> Díaz Muller, M. *Manual de Derechos Humanos*, p. 75.

<sup>91</sup> Peces-Barba, Hierro y otros. *Derecho Positivo de los Derechos Humanos*, pp. 34-36.

<sup>92</sup> Díaz Muller, M. *Op cit.* pp. 76-77.

garantizándoles, el sometimiento, en su caso, a juicios legales y también establecen la libertad de tránsito, especialmente para los comerciantes. La Carta Magna será el antecedente más relevante en la tradición anglosajona en materia de derechos humanos.

Una vez revisados los antecedentes más lejanos en materia de derechos humanos es conveniente situar sus orígenes en la época moderna.

Entre los siglos XVI y XVII existe un gran número de actas, decretos y declaraciones que exponen de forma diversa como las comunidades se relacionan entre sí y con las autoridades. Hay tres tradiciones que se pueden rescatar de este período: la inglesa, la americana y la francesa.

En cuanto a la primera, se pueden mencionar tres documentos de trascendental importancia para la conformación de los derechos del hombre. *Petition of Rights* (1628), *Habeas Corpus* (1679) y *Bill of Rights* (1688) éstos aparecen en medio de disputas entre la Corona y el Parlamento. Los reinados de Jacobo I y Carlos I fueron períodos en los cuales se cometieron graves abusos contra los ciudadanos y, además, se hizo caso omiso de las leyes establecidas.

La petición de Derechos fue presentada por los Lores y los Comunes al Rey, pugnaba por la aprobación del Parlamento para establecer tributos, la supremacía de la ley ordinaria para detener o juzgar a alguien, así como la abolición de la ley marcial y de la obligación de alojar a la milicia en tiempos de paz.

El Acta de *Habeas Corpus* tiene como objetivo principal presentar al prisionero ante el juez, a fin de verificar la legalidad de la acusación. Finalmente, el *Bill of Rights* que fue presentado a Guillermo y María de Orange antes de ser proclamados monarcas. En esta declaración se consolidó el triunfo de la supremacía del Parlamento sobre el derecho divino de los reyes, en consecuencia se reducen prerrogativas al monarca como la de dispensar y

suspender leyes, la de establecer tributos sin la aprobación del Parlamento. Asimismo, aparece el derecho de petición y se impulsa la libertad en la elección de los Lores y de los Comunes.<sup>93</sup>

Los textos de las colonias inglesas son abundantes en los siglos XVII y XVIII. Su característica principal, especialmente antes de la Independencia, es una fuerte influencia religiosa. Estos documentos son los precursores del Constitucionalismo moderno, así como de la regularización de los derechos del hombre.

El Cuerpo de Libertades de la Bahía de Massachusetts (1641), el Acta de Tolerancia de Maryland (1649) y las Normas Fundamentales de Carolina (1669-1670) constituyen un primer grupo en el cual se plasman normas para los procedimientos judiciales, libertades de las mujeres, niños y siervos; así como, el respeto entre las diversas creencias, aunque no se incluye el respeto a no creer. Hay ideas de Locke en el cuerpo de algunos de estos textos.

En un segundo grupo es posible integrar La Carta de Privilegios de Pennsylvania (1701), la Declaración de Derechos del Buen Pueblo de Virginia (1776), la Declaración de Independencia de los Estados Unidos (1776) y las enmiendas a la Constitución 1-10(1794). Tanto el iusnaturalismo racionalista como la Filosofía de Locke están presentes en estos importantes documentos.

Entre los derechos innatos al hombre que aquí se asientan, se puede mencionar la libertad de conciencia, la igualdad, la libertad de elecciones, la seguridad, la soberanía popular y la separación de poderes. Del análisis de estos textos se desprende una rica gama de líneas de reflexión. Las sociedades coloniales al ir construyendo los escenarios de presentación política van generando nuevas relaciones con la autoridad, a fin de salvaguardar ciertos derechos. Se establecen una especie de candados a los gobernantes que van más allá del derecho

---

<sup>93</sup> Peces-Barba, Hierro y otros. *Op cit.* pp. 62-65, 84-95

ordinario y que privilegian de manera esencial el respeto a la dignidad de la persona humana.

La vertiente francesa en materia de derechos humanos, contra lo que se pudiera pensar, no es muy abundante. El único precedente de la Declaración los derechos del hombre y del ciudadano es el Edicto de Nantes (1598) que se considera como el primer texto que regula la tolerancia e incluso la libertad de conciencia.

En la Declaración francesa de los derechos del hombre se observa claramente una influencia de los textos de las colonias inglesas. Sin embargo, hay una fundamentación filosófica mucho más acabada.

En esencia el documento francés no se diferencia de los textos ya mencionados. El impacto de la Declaración a nivel mundial, tal vez se deba, al vínculo con la Revolución Francesa, y todas las rupturas que se consolidan con ello. Este fenómeno, para muchos, marca el fin de una época y el correspondiente inicio de otra.

La libertad, la igualdad, la propiedad, la seguridad, la resistencia a la opresión, la libertad de pensamiento y opinión, etc., quedan plasmados en la Declaración de 1789, sin embargo, también se mencionan en los documentos ya revisados, aunque sin tanta claridad.

### ***B. El concepto de los derechos humanos***

Algunos de los especialistas consideran que la primera aproximación moderna al concepto de derechos del hombre se desprende de la lucha entre las ciudades y el régimen feudal y, la formación de las relaciones burguesas. En la actualidad



cuando alguien se pregunta ¿qué son los derechos humanos? No queda claro si refiere al significado de la palabra, a sus características, a su fundamento o a los fenómenos que designa.<sup>94</sup>

En la "Terminología de los Derechos Humanos" elaborada por el Centro Universitario de Investigaciones Bibliográficas de la UNAM, se refieren a este término como: Libertades y prerrogativas civiles, económicas, políticas y sociales del ser humano individuales y colectivas reconocidas por el Estado".<sup>95</sup>

En su *Teoría General de los Derechos Humanos*, Germán J. Bidart Campos, recupera varias de las definiciones, de las cuales sólo mencionaré dos de las que considero más acertadas, la primera la integró Peces-Barba, quien señala que los derechos humanos se refieren primordialmente a la : "Facultad que la norma atribuye de protección a la persona en lo referente a su vida, a su libertad, a la igualdad, a su participación política o social, o a cualquier otro aspecto fundamental que afecte a su desarrollo integral como persona, en una comunidad de hombres libres exigiendo el repateo de los demás hombres, de los grupos sociales y del Estado, y con posibilidad de poner en marcha el aparato coactivo del Estado en caso de infracción".<sup>96</sup>

Por otra parte, Eusebio Fernández propone: "los derechos humanos son algo (ideales, exigencias, derechos) que consideramos deseable, importante y bueno para el desarrollo de la vida humana".<sup>97</sup>

No obstante lo anterior, considero que una de las definiciones más completas es la que propone Antonio Pérez Luño, de acuerdo con este autor, los derechos humanos son: Un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento

---

<sup>94</sup> Ibidem. pp. 25-26.

<sup>95</sup> Peniche de Sánchez Macgregor, Surya. *Terminología de Derechos Humanos*, p. 8.

<sup>96</sup> Bidart Campos, Germán J. *Teoría General de los derechos humanos*, pp. 227-228.

<sup>97</sup> Ibidem. p. 228.

histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humanas, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional.<sup>98</sup>

### **La evolución de los derechos humanos**

En una primera etapa se observa el florecimiento de los derechos civiles que se refieren a la personalidad del individuo: libertad personal, de pensamiento, de reunión, libertad económica; obligan al Estado a una abstención, son una libertad por.<sup>99</sup>

De esta manera, la llamada "primera generación" de los derechos humanos se refiere a las libertades fundamentales, los derechos civiles y políticos, éstos son los más antiguos en su desarrollo normativo y son los derechos que corresponden al individuo frente al Estado; se basan en una demarcación clara entre Estado y no-Estado.

Una segunda etapa tiene sus inicios en el siglo XIX, al generarse los procesos de positivación y de generalización, la evolución que conduce al avance de los derechos fundamentales. El proceso de generalización se impondrá por el esfuerzo conjunto del liberalismo progresista, cuyo representante más importante es J. Stuart Mill, y del socialismo democrático. También en este contexto se cuestionará la consideración de la propiedad por su imposible contenido igualitario.<sup>100</sup>

En este periodo aparecen los derechos sociales, que se refieren a las exigencias de la sociedad moderna, implican un compromiso por parte del Estado para

---

<sup>98</sup> Pérez Luño, Antonio E. *Derechos humanos, Estado de Derechos y Constitución*, p. 24-25.

<sup>99</sup> Los derechos políticos se refieren a la formación del Estado democrático-representativo e implican una participación activa de los ciudadanos en la determinación de la dirección política del Estado.

<sup>100</sup> Pérez Luño, Antonio E., *Derechos humanos, Estado de Derechos y Constitución*, p. 119-120.

garantizar un cierto grado de certidumbre a los ciudadanos: derecho al trabajo, a la asistencia, a la educación, a la salud.<sup>101</sup>

Así la siguiente etapa de evolución de los derechos humanos corresponde a los derechos económicos, sociales y culturales, su contenido es social y buscan procurar las mejores condiciones de vida. Estos derechos son contemplados por el Estado social, son derechos de crédito del individuo en relación con la colectividad. Tienen como sujeto pasivo al Estado, en virtud de que en la relación entre gobernantes y gobernados, la colectividad asumió la responsabilidad de atenderlos.

Finalmente, no podemos dejar de mencionar la tercera generación de derechos humanos, ésta comprende tres tipos de bienes: la paz, el desarrollo y el medio ambiente, también suelen llamarse derechos de los pueblos o de solidaridad. Tienen como su titular no al individuo en su singularidad, sino a grupos humanos como la familia, el pueblo, la nación, colectividades regionales o étnicas, es el caso del derecho a la autodeterminación de los pueblos, entendida como el derecho de un pueblo, con clara identidad y evidente carácter nacional a constituirse en Estado, con el fin de organizar de modo propio su vida política, sin interferencia de otros pueblos.<sup>102</sup>

### ***C. Los derechos sociales y la seguridad social***

Por la naturaleza de la investigación, es importante profundizar en el concepto de derecho sociales, a fin de contar con los elementos suficientes para poder entender el papel que desempeñarán en la lucha de los grupos sociales por alcanzar condiciones de vida justas y equitativas. "...estos derechos recibieron el

---

<sup>101</sup> Bobbio, Norberto. *Diccionario...* *Op cit.* pp. 459-460.

<sup>102</sup> Aguilar, Magdalena. *Manual de Capacitación*, pp. 30-40.

nombre de sociales para distinguirlos de los antiguos derechos individuales. Por otra parte, ellos trajeron aparejado el reconocimiento de los grupos sociales que fueron ignorados por el individualismo liberal y, finalmente, estaban encaminados a resolver la 'cuestión social' y significaban una nueva corriente en que la intervención del Estado en lo económico y la inserción de las fuerzas económicas en la vida política, originaban un entrecruce de las actividades políticas y sociales".<sup>103</sup>

"Los derechos sociales...se generan y legitiman en contextos históricos determinados, precisos. Su legitimación está en función de necesidades concretas, específicas, surgidas en el conflictivo desarrollo de sociedades que se enfrentan unas a otras. Estos derechos surgen para corregir los defectos, las injusticias a las que dan lugar las relaciones tanto entre los individuos como entre las naciones."

"Los derechos sociales persiguen la construcción de un orden social justo, en el que se corrige la inequitativa distribución de los dones otorgados por la naturaleza a ciertos sujetos, sean estos individuos o naciones".<sup>104</sup>

De esta forma, tenemos que, los derechos sociales -derecho al trabajo, a la asistencia, al estudio, protección de la salud- madurados por las nuevas exigencias de la sociedad industrial, (...) implican un comportamiento activo por parte del Estado al garantizar a los ciudadanos una situación de certidumbre (son aún libertades por).<sup>105</sup>

Campillo Sainz menciona en su ensayo cuatro características de los derechos sociales. En primer lugar afirma que estos derechos "pueden configurarse como un conjunto de exigencias anteriores y superiores al Estado en cuanto derivan de la naturaleza misma de la persona humana y constituyen el límite y finalidad de lo

---

<sup>103</sup> Campillo, Sainz José. *Derechos Sociales*, p. 55.

<sup>104</sup> Sosa, Ignacio. *Garantías individuales y derechos sociales*, p. 37.

<sup>105</sup> Matteucci, Nicola. *Diccionario de Política*, Tomo 1, pp. 459-460.

social". Asimismo señala que "El carácter de los Derechos Sociales como Derechos Fundamentales del hombre emana de una concepción según la cual la sociedad debe poner sus recursos y su actividad al servicio de las personas y éstas tienen derecho a exigir que la colectividad las asista en caso de necesidad; les proporcione un nivel de vida adecuado y ponga a sus disposición los medios necesarios para alcanzar sus fines". Una segunda característica de estos derechos se refiere a la relación que debe haber entre el Estado y los grupos de la sociedad, mediante el nivel de intervención del primero y la inserción dentro de la organización política de los grupos sociales. Las acciones de la esfera pública estarán determinadas por el tipo de régimen que exista en cada país.

Un tercer aspecto se refiere a la irrenunciabilidad y el carácter imperativo de las normas que a ellos se refieren, esto es que la eficiencia de tales derechos no puede dejarse al arbitrio de los particulares porque se pondrían en peligro los principios constitutivos del Estado. Finalmente, el autor advierte que los derechos sociales tienden a ser particularizados al otorgar un tratamiento especial a los individuos a los cuales se aplican.<sup>106</sup>

El derecho social es el instrumento que permite la realización de la justicia social. La seguridad social es parte del derecho social. Este último está relacionado con el bienestar, la salud, la ocupación adecuada y segura, el amparo contra los infortunios. El derecho social lucha contra la miseria y la desocupación, es aparo contra riegos fundamentales como la pérdida de la salud, de capacidad de trabajo, de salario, de invalidez.

### **El marco jurídico internacional de la seguridad social**

El derecho a la seguridad social como derecho humano aparece consagrado en la Declaración Universal de los Derechos del Hombre del 10 de diciembre de 1948. El artículo 22 de señala:

---

<sup>106</sup> Campillo, Sainz José. *Derechos Sociales*, pp. 66-72.

"Toda persona , como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad".<sup>107</sup>

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del 16 de diciembre de 1966 en su Parte III, artículo 9 reconoce "el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social".<sup>108</sup>

En la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre aprobada en 1948, en su artículo XVI, señala:

"Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le protege contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proviene de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia".<sup>109</sup>

Con relación al asunto del adulto mayor existen diversas disposiciones establecidas en la Recomendación de la Organización Internacional del Trabajo(OIT) sobre los trabajadores de edad, adoptada en 3 de junio de 1980 (núm 12) son las siguientes: los problemas de empleo de los adultos mayores deben tratarse en el contexto de una estrategia global y equilibrada de pleno empleo considerando a todos los grupos de la población, de tal manera que los problemas de empleo no se desplacen de un grupo a otro; que los gobiernos de los Estados miembros adopten medidas destinadas a evitar la discriminación con respecto a los trabajadores de edad; y preconiza la adopción de medidas

---

<sup>107</sup> Rodríguez y Rodríguez, Jesús (Comp.), *Declaración Universal de Derechos del Hombre en Instrumentos internacionales sobre derechos humanos ONU-OEA*, Tomo I, p. 22.

<sup>108</sup> Rodríguez y Rodríguez, Jesús (Comp.), *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* en *Ibidem*. Tomo I, p. 34.

destinadas a garantizar la transición entre la vida profesional y un régimen de actividad libre, el carácter voluntario del paso a la situación de retiro a una edad flexible de admisión a las prestaciones de vejez.<sup>110</sup>

Otras disposiciones relativas a las condiciones de trabajo que contiene la Recomendación sobre trabajadores de edad, 1980, (núm 162) son: "En el marco de una política nacional de mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo, en todas las bases de la vida activa, deberían realizarse estudios para identificar los tipos de actividad en los que el proceso de envejecimiento puede ser más rápido o en los que los trabajadores de edad encuentren dificultades de adaptación a las exigencias del trabajo, determinar las causas y proponer soluciones".<sup>111</sup>

#### ***D. Los derechos sociales, la seguridad y la asistencia social en México***

Desde la época precolombina "Moctezuma consideraba como un deber de la autoridad mirar por los ancianos e impedidos, ordenando se construyera, en Culhuacán, un hospital y hospicio donde se le atendiera como gente estimada y digna de todo servicio".<sup>112</sup>

En la Nueva España, la filosofía del cristianismo fortaleció algunas acciones destinadas a este asunto, a través de las cofradías y ordenes de religiosos que asumieron el compromiso y responsabilidad de velar por la protección y bienestar

---

<sup>109</sup> Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos. *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema interamericano*, p. 23.

<sup>110</sup> Oficina Internacional del Trabajo. *El trabajo en el mundo 1995*, p. 47.

<sup>111</sup> *Ibidem*. p. 57.

de los naturales, desposeídos, enfermos, inválidos y menesterosos –entre ellos quedaron incluidos los ancianos. En el siglo XVI, se instaura el Hospital San Hipólito, fundación que algunos consideran como la primera institución de asistencia social, al mando de religiosos. A principios del siglo XVIII se crearon diversas instituciones de asistencia social, de las cuales destaca, el 'Hospital para pobres, ancianos y enfermos' en el que se atendía a los mendigos, y, como grupo especial, a los ancianos más necesitados. Esta sería la primera institución de asistencia social que consideraba como objetivo principal de su atención del adulto mayor.<sup>113</sup>

Al concluir el Movimiento Revolucionario iniciado en 1910 la previsión y seguridad social quedaron plasmadas en los ideales del Constituyente de Querétaro en 1917, en algunos periodos, se convirtieron en un instrumento de redistribución de la riqueza nacional entre los sectores marginados.<sup>114</sup>

De esta forma, corresponde a la Constitución Mexicana, del 5 de febrero de 1917, el honor de haber sido la primera en consignar un conjunto de derechos sociales que cubren ampliamente los diversos aspectos que dentro de tales derechos quedan comprendidos (artículos 4, 5, 27, 123 y 11 y 13 transitorios).<sup>115</sup>

Desde el punto de vista constitucional y legal, el Estado tiene la obligatoriedad de establecer y proporcionar servicios de asistencia social, es decir, proteger a los grupos más débiles de nuestra sociedad, entre los que se encuentran los ancianos.<sup>116</sup>

---

<sup>112</sup> Hickman Morales, Jorge. *Las pensiones jubilatorias en el contexto de los derechos sociales*, en *Simposio: Los derechos de la tercera edad en México*, p.27

<sup>113</sup> Montaña Resa, Eduardo, *Evolución del sistema de la asistencia social al anciano en el contexto de la seguridad social*, en *Ibidem*. p. 21.

<sup>114</sup> Hickman Morales, Jorge. *Ibidem*. p.28.

<sup>115</sup> Campillo, Sainz José. *Op cit*. p. 55.

<sup>116</sup> Banda Ortiz, Andrés. *Marco jurídico de la protección al anciano*, en *Simposio: Los derechos de la tercera edad en México*, p. 14.



El artículo. 4° constitucional señala que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud" y, como consecuencia de dicha garantía su asistencia médica, así como los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.<sup>117</sup>

El artículo. 123 constitucional, XI establece que "La seguridad social se organizará conforme a las siguientes bases mínimas: a) Cubrirá los accidentes y enfermedades profesionales; las enfermedades no profesionales y maternidad; y la jubilación, la invalidez, vejez y muerte."<sup>118</sup>

### **Leyes secundarias de seguridad, asistencia social y atención al anciano**

Los preceptos constitucionales se reglamentan en una serie de ordenamientos secundarios, que hacen posible su aplicación en la práctica cotidiana. Entre esta legislación complementaria podemos mencionar la Ley de Amparo reglamentaria de los artículos 103 y 107 constitucionales, el Código Civil, el Código Penal, la Ley General de Salud y la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social.

La ley general de salud considera como un servicio básico de salud la asistencia social a los grupos vulnerables, entre los que se pueden incluir a los viejos de bajos recursos. En el artículo 67. Ley General de Salud "se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva". "Asimismo, establece las actividades básicas de asistencia social, la atención en establecimientos

---

<sup>117</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, p. 10.

Cabe señalar que en los libros de texto de primaria se hace referencia a estos derechos: "Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La seguridad social sirve para dar atención médica a los enfermos y ayuda económica a las personas que no puedan trabajar porque sufrieron accidentes o porque son ancianos", en *Conoce nuestra Constitución*, p. 35.

<sup>118</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. *Op cit*. p. 137.

especializados a senectos en estado de abandono o desamparo; la promoción de las personas de edad avanzada; el desarrollo de acciones de preparación para la senectud; la prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social a las personas de la tercera edad sin recursos".<sup>119</sup>

En la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social se "establece que las personas de edad avanzada en situación de desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato son objeto de la recepción prioritaria dentro de los servicios de asistencia social".<sup>120</sup>

Por su parte el Código Civil en sus artículos 302, 304, 306 y 308 establece que el familiar o cuidador del anciano, deberá proporcionarle comida, techo, vestido, atención y asistencia en caso de enfermedad. Asimismo, reconoce el derecho de los individuos a renunciar a cuidar a menores o discapacitados si así lo desea, como lo estipulan los artículos 413 y 511 del mismo Código.<sup>121</sup>

### ***E. Los grupos sociales y la vulnerabilidad***

Se observa un distanciamiento de las esferas estatales de decisión por la complejidad que adquiere el aparato burocrático. "El hombre se ve desbordado, sin rumbo, lo que le lleva a agruparse en los círculos inmediatos a su persona, en donde encuentra apoyo, y con cuyos miembros se identifica por tener unos mismos intereses".<sup>122</sup>

"La sociabilidad híbrida que inducen las ciudades contemporáneas nos lleva a participar de forma intermitente de grupos cultos y populares, tradicionales y

---

<sup>119</sup> Banda Ortiz, Andrés. *Op cit.* pp.13-14.

<sup>120</sup> Idem

<sup>121</sup> Robles Almaguer, Eliud. *Abuso, maltrato y negligencia con el anciano*, en Gerusia, N° 4, p. 31.

modernos. La afirmación de lo regional o nacional no tiene sentido ni eficacia como condena general de lo exógeno: debe concebirse ahora como la capacidad de interactuar con las múltiples ofertas simbólicas internacionales desde posiciones propias".<sup>123</sup>

Cuando se ejerce el poder como abuso, todos aquellos que lo reconocen como intolerable, se pueden comprometer en una lucha contra ese poder, a partir de su actividad. De esta manera donde la opresión está presente: las mujeres, los prisioneros, los soldados, los enfermos en los hospitales, los homosexuales han abierto una lucha específicas contra la forma particular de poder, de imposición, de control que se ejerce sobre ellos.<sup>124</sup> De esta forma, se encuentran las "minorías de la procedencia más diversa para constituir una 'alianza antiproductivista' ancianos y jóvenes, mujeres y parados, homosexuales e impedidos, creyentes y no creyentes..."<sup>125</sup>

Entre los movimiento sociales que emergen se pueden contar: "El movimiento estudiantil, el feminismo, la liberación sexual, los movimientos ciudadanos, las luchas ecológicas, la movilización de los consumidores y usuarios de servicios, de minorías etnias y lingüísticas, de movimientos de comunidad y contraculturales, las luchas por cuestiones de sanidad y salud y otras".<sup>126</sup>

El concepto de *grupos vulnerables*,<sup>127</sup> aunque un tanto ambiguo, nos permite referirnos a ciertos grupos de la sociedad que son más susceptibles de ser afectados, por ejemplo: los niños de la calle y los adultos mayores, las personas que tienen el VIH, los discapacitados, las trabajadoras sexuales, algunas

---

<sup>122</sup> Florentín, Manuel. *Guía de la Europa Negra*. p.331.

<sup>123</sup> García Canclini, Néstor. *Culturas híbridas*, p. 332.

<sup>124</sup> Foucault, Michel. *Microfísica del poder*, p. 86.

<sup>125</sup> Habermas, Jürgen. *El Estado de bienestar y el agotamiento de las energías utópicas*, en *Ensayos políticos*, p. 127.

<sup>126</sup> Offe, Klaus. *Partidos políticos y nuevos movimientos sociales*, p. 174.

comunidades indígenas y las minorías sexuales, las personas sin casa y de acuerdo al Council for International Organization of Medical Sciences, en los países en vías de desarrollo son vulnerables los integrantes de las comunidades que no están familiarizados con conceptos médicos, así como individuos en los que la libertad para elegir ha sido restringida, como son los prisioneros.<sup>128</sup> No obstante, lo que es vulnerable en una parte del mundo no lo es en otra, e incluso el grado de vulnerabilidad puede variar en una misma región.

Hay una relación directa entre la baja autoestima en las clases pobres, vivir en sociedades racistas y la génesis de enfermedades. La pobreza, la fragilidad de la sociedad, el sexo, el origen étnico, las oportunidades de tener acceso a sistemas de salud eficaces, el nivel educativo, la edad y la estructura de la familia son algunas de las determinantes básicas que pueden propiciar, o no, la vulnerabilidad. Las condiciones que son válidas para un grupo no lo son para otro.

Se sabe que el ambiente del individuo, es decir, la familia, la sociedad, la escuela, el núcleo de amistades y la situación económica actúan permitiendo o no la aparición de nuevas patologías. Es decir, favorecen o evitan el camino del individuo hacia la vulnerabilidad.<sup>129</sup>

En los años recientes se observa una mayor organización por parte de los ciudadanos. Los grupos de la sociedad cada vez participan más en la búsqueda de soluciones para resolver sus problemáticas. Cuando predominaban las políticas del Estado de social, se concebía al Estado como un ente omnipresente

---

<sup>127</sup> Vulnerable es "aqueel que puede ser herido o recibir lesión física, o moral". Sin embargo, los problemas surgen al trazar algunas de las peculiaridades del fenómeno de la vulnerabilidad en Alonso, Martín. *Enciclopedia del Idioma*, Tomo III, p. 4203.

<sup>128</sup> Kraus, Arnoldo. *Grupos Vulnerables*, en *Salud y Derechos Humanos*, p. 81.

<sup>129</sup> *Ibidem*. pp.82-83.

y omnipotente obligado a atender y resolver todos los problemas de la sociedad.<sup>130</sup>

En la actualidad, los grupos de la sociedad han rebasado el poder de acción del Estado; ello no significa que éste ya no participe, lo que sucede es que los ciudadanos han ampliado sus fronteras, en la búsqueda por proteger mejor sus intereses.<sup>131</sup>

### 1. La vulnerabilidad y el adulto mayor

Actualmente se reconoce en todo el mundo que "...casi no existe grupo más engañado y explotado que el de los ancianos. Y para muchos, la vida se convierte en una fatalidad peor que la muerte". A los ancianos "se les priva de sus ahorros y bienes, se les agrede, se violan sus derechos".<sup>132</sup>

Los adultos mayores sufren el abuso social al ser víctimas de robo, violación, pelea callejera o disputa, cuando se suprimen sus derechos civiles, cuando no se le da un asiento en los medios de transporte, cuando se construyen infraestructuras sin las condiciones adecuadas, por ejemplo edificios sin elevadores, cuando abandonados por la familia no reciben asistencia social. El aislamiento es el principal signo de abuso, la mendicidad, el abandono y el sufrimiento extremo de los adultos mayores para sobrevivir sin el apoyo del Estado o la sociedad.<sup>133</sup>

La sociedad aún desea que la gente con problemas permanezca fuera de la vista, y lo que le suceda a esta gente importa poco. Tal situación invita a que se produzcan abusos, con los que es urgente acabar. "La edad avanzada no constituye una enfermedad mental tal como algunos psiquiatras harían creer a los

---

<sup>130</sup> Crozier, Michel. *Op cit.* pp.138-139.

<sup>131</sup> Offe, Klaus. *Op cit.* pp. 163-173

<sup>132</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *La psiquiatría haciendo víctimas a los ancianos: una parodia de ayuda*, p. 2.

<sup>133</sup> Robles Almáguera, Eliud, *Abuso, maltrato y negligencia con el anciano*, en *Gerusia*, N° 4, p. 31.

ancianos. El adulto mayor necesita ser tratado con el respeto y la atención adecuada, y "no ser sujeto de brutalidades psiquiátricas, como son las drogas que alteran la mente, el electrochoque u otras prácticas psiquiátricas. Esto no es medicina: es eutanasia".<sup>134</sup>

Frecuentemente, sucede que para un gran número de adultos mayores la admisión involuntaria o no querida en un hospital psiquiátrico o en un instituto geriátrico puede ser la peor negación de sus derechos humanos. Y es muy posible que esta situación les provoque peores consecuencias, porque se les vuelve inactivos y fallos de razonamiento a causa de poderosos medicamentos que anulan la mente y tienen graves efectos secundarios que constituyen una amenaza para la vida, es un atentado imperdonable. En los Estados Unidos mueren cada año setenta y tres mil personas de edad debido a reacciones adversas a los medicamentos, a interacciones a los propios medicamentos y a los errores de medicación. Por lo tanto, cada año el total de personas de edad que mueren a causa de problemas relacionados con los medicamentos supera los 58, 000 soldados estadounidenses que murieron durante toda la guerra de Vietnam.

135

Si bien los ancianos se tornan desconfiados y tratan de poner un escudo de dureza y osquedad, para defenderse en ocasiones de los malos tratos y de la indiferencia que la gente a su alrededor les manifiesta.<sup>136</sup> En realidad cualquier persona independientemente de la edad, sexo, religión, preferencia política, sexual, etc. reacciona con desconfianza y osquedad cuando es agredida. Hasta que punto etiquetamos a los ancianos con ciertas características que provoca que la sociedad los margine, no dudo que tengamos que tratar de estudiar el grupo de la ancianidad considerando ciertas tendencias de comportamiento, pero hasta que punto la sociedad y la autoridad favorecen la estigmatización de los ancianos

---

<sup>134</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 11.

<sup>135</sup> *Ibidem.* p. 16.

<sup>136</sup> Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* p.27.

como un grupo no deseable para la "sana" sociedad. Los ancianos reaccionan ante la violación de sus derechos, cuando son agredidos, marginados, porque las pensiones no les alcanzan, porque el gobierno no considera sus necesidades de salud, de nutrición, de diversión, etc..

"La idea de que todos los adultos por el simple hecho de alcanzar una determinada edad como los sesenta y cinco años, se derrumban pasando a ser personas seniles e incompetentes es ridícula y aterrizante. Aterrador porque las personas mayores como cualquier otro grupo que sufre el peso de la discriminación y la privación, acepta sin más esta evaluación que la sociedad hace de ellas".<sup>137</sup>

"En la sociedad actual, es tan furibunda la saña en contra de los viejos que desde los 40 años una persona no puede encontrar trabajo, ya no lo emplean simplemente por su edad".<sup>138</sup> Algo similar sucede con el otorgamiento de becas.

## **2. Los derechos humanos en la vejez**

En los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, teniendo presentes las normas que se fijaron en el Plan de Acción Internacional Sobre el Envejecimiento en 1982 y en los convenios, recomendaciones y resoluciones de la Organización Internacional del Trabajo, de la Organización Mundial de la Salud y de otras entidades de las Naciones Unidas, se alienta a los gobiernos a que introduzcan lo antes posible los siguientes principios en sus programas.

En lo relativo a la independencia, las personas de edad deberán: tener acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención a la salud, adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de comunidad y su propia autosuficiencia; la posibilidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades

---

<sup>137</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* pp. 77-78.

de obtener ingresos; poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales; acceso a programas educativos y de formación adecuados; y tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y sus capacidades en continuo cambio; poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

En cuanto a la participación, las personas de edad deberán: permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afectan directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes; poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades; poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

Con relación a los cuidados, las personas de edad deberán: poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad; tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental o emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad; tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado; tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro; poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto a su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida. En cuanto al aspecto de la autorrealización, las personas de edad deberán: poder

---

<sup>138</sup> Domínguez Márquez, Octaviano, *Trascendencia y sencillez*, en *Gerusia* N° 4, p. 13.



aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencia y tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de las sociedad. Finalmente en relación a la dignidad, las personas de edad deberán: poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales y recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza, procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.<sup>139</sup>

En el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador" del 17 de noviembre de 1988, se establece que:

"Toda persona tiene derecho a una protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

- a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí misma.
- b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos.
- c) Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos".<sup>140</sup>

De acuerdo con Joaquín González Argón vicepresidente regional para México y El Caribe de la Federación Internacional de la Vejez es urgente crear una comisión legislativa que trate exclusivamente de los asuntos de los ancianos, pues las demandas del INSEN siempre se han olvidado. González Argón señala

---

<sup>139</sup> Organización de las Naciones Unidas, *Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de Edad*, en *Justicia y Paz*, N°30, p. 54-56. Ver Anexo A.

<sup>140</sup> Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, *Protocolo de San Salvador, en Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema interamericano*, p. 75.

que los programas para ancianos en México no tienen comisión legislativa, y si existe no ha funcionado.<sup>141</sup>

El Instituto Nacional de la Senectud desde hace varios años propuso un Proyecto de Ley, que contaba con muchas deficiencias, pero que de cualquier forma nunca se aprobó.<sup>142</sup> Desde principios de 1998, el Partido Acción Nacional propuso una iniciativa de la Ley General para la atención de las personas en edad avanzada, pero a la fecha aún continúa en comisiones. Asimismo, tanto el Partido Revolucionario Institucional como el Partido de la Revolución Democrática están en proceso de elaboración de anteproyectos de ley en torno a los adultos mayores. Existen algunos Estados de la República que cuentan con legislaciones específicas para ancianos, en 1994, el Estado de Campeche expidió la Ley de protección a minusválidos y senescentes para ese Estado. En septiembre de 1997, el Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí publicó la Ley de protección a la senectud para ese Estado.

Los trabajadores de edad no constituyen un grupo homogéneo, el proceso de deterioro de las facultades varía mucho. "La edad cronológica no es el indicador más apropiado para determinar cuándo ha de jubilarse una persona. La edad funcional o la capacidad de trabajo parecen ser conceptos más acertados cuando se quiere averiguar el grado en que el trabajador está en condiciones de hacer frente a las exigencias de su labor".<sup>143</sup>

En virtud de que solo el 15 por ciento de los ancianos tienen más de 75 años, mientras que el 85 por ciento restante se ubica entre los 60 y los 75 años y en muchos casos todavía están en condiciones de desempeñar un trabajo, es una necesidad urgente reformar la Ley del trabajo para permitir laborar al anciano por horas, ya que debido a su edad no aguanta una jornada laboral de 8 o más

---

<sup>141</sup> Álvarez, Raúl. *Un órgano parlamentario que legisle exclusivamente para la vejez*, p. 22.

<sup>142</sup> Proyecto de Ley de Protección al Anciano, en *Justicia y Paz*, N°30, p. 50-52.

<sup>143</sup> Oficina Internacional del Trabajo, *El trabajo en el mundo 1995*, p. 57.

horas.<sup>144</sup> "La justicia social para la tercera edad no termina sino que comienza con una legislación laboral que atiende a sus necesidades materiales y asistenciales. Estilos de vida, patrones de comportamiento, pautas de convivencia que encierran el imponderable tesoro de ser fruto de la mejor alquilara posible, la de la propia existencia, constituyen una riqueza que no puede malbaratarse por la desatención o la demagogia".<sup>145</sup>

"En Canadá y en Francia se han promulgado leyes en virtud de las cuales se prohíbe al sector privado fijar edades máximas a los fines de la contratación de personal; en otros países, la prohibición sólo se aplica en el sector público . La ley de los Estados Unidos sobre discriminación en el empleo por razones de edad, promulgada en 1967, dispone la igualdad de trato para todos los trabajadores, cualquiera que sea su edad, e instituye vías legales para intentar la reparación de toda injusticia que puede achacarse a una discriminación fundada en ese motivo". "En España, Japón y otros países se prefiere combatir la discriminación mediante medidas positivas, y se han promulgado leyes en las que se ofrecen incentivos a los empleadores que contraten trabajadores de cierta edad".<sup>146</sup>

Es necesario considerar que el organismo del adulto mayor reacciona de una manera diferente que el joven en circunstancias extraordinarias, es decir, que la persona que envejece se adapta con dificultad cada vez mayor a las modificaciones del medio ambiente".<sup>147</sup> La vejez, al igual que cualquier otra etapa de la vida del ser humano, posee sus propios pensamientos y sentimientos; asimismo, en dicha etapa podemos encontrar tanto aspectos positivos como aspectos negativos. Sin embargo, los viejos debido a su peculiar situación

---

<sup>144</sup> Álvarez, Raúl. *Op cit.* p. 23.

<sup>145</sup> Cuenca, Toribio, José Manuel. *Una civilización sin ancianos*, p. 72.

<sup>146</sup> Oficina Internacional del Trabajo. *Op cit.* p. 61.

<sup>147</sup> Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* p.5.

biológica, psicológica, social y cultural necesitan un tratamiento diferente al de las personas de otras edades.<sup>148</sup>

Los adultos mayores "enfrentan barreras de toda índole que tienden hacia su aislamiento respecto del resto de la sociedad y que incrementan su vulnerabilidad". Pese a la igualdad proclamada en diversos ordenamientos nacionales e internacionales, el adulto mayor, frecuentemente, se ve obligado a luchar, muchas veces sin éxito, por los beneficios dispuestos en las leyes.<sup>149</sup>

De acuerdo con la OMS y la OPS una política integral dirigida a los adultos mayores deberá garantizar "su participación plena y activa en la vida social y en el desarrollo de la comunidad, haciendo efectivo su derecho a la seguridad económica y a un nivel de vida digno y la defensa contra toda explotación o trato discriminatorio, abusivo o degradante". En síntesis cualquier política pública deberá estar enmarcada por el respeto a los derechos humanos de los viejos.<sup>150</sup>

Los adultos mayores y sus familiares deben conocer "los derechos que le otorgan las leyes vigentes y ejercerlos plenamente, en particular el derecho a la no discriminación. Es bien admitido universalmente que los ancianos debido a su mayor vulnerabilidad, deben estar especialmente protegidos contra los tratos inhumanos o degradantes contra los abusos de que puedan ser objeto en su calidad de consumidores de bienes o usuarios de servicios, y contra los actos de violencia. Esta protección se hará efectiva sancionando apropiada y oportunamente a los que violan la ley. En el caso de la incapacidad de las personas mayores de administrar sus bienes, el Estado deberá garantizarles protección legal en forma de tutela o asistencia jurídica".<sup>151</sup>

---

<sup>148</sup> Ruíz González, Alejandra. *Op cit.* p.7.

<sup>149</sup> Flores Andrade, Germán. *Los derechos humanos de los discapacitados, hospitalizados y personas de la tercera edad*, p. 1.

<sup>150</sup> OPS-OMS. *Formulación de políticas integrales para las personas mayores de América Latina*, en *Problemas y programas del adulto mayor*, p. 98.

<sup>151</sup> *Ibidem.* p. 109.

## ***F. El sistema nacional de defensa de derechos humanos y la vejez***

En el artículo 102 constitucional en su apartado B señala que : "El Congreso de la Unión y las legislaturas de los Estados en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los Derechos Humanos que otorga el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos. Formularán recomendaciones públicas autónomas, no vinculatorias y denuncias y quejas ante las autoridades respectivas.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales, laborales y jurisdiccionales".<sup>152</sup>

El surgimiento las comisiones de derechos humanos vino a constituir un mecanismo de defensa frente al Estado. Los defensores del pueblo vinieron a ser procuradores de derechos humanos, a veces, contradictoriamente, nombrados por los titulares del Poder Ejecutivo de cada país a pesar de ser éstos, como ocurre en México, protagonistas eventuales de sus violaciones por medio de las acciones represoras de las procuradurías penales, de las policías y de los ejércitos que, al fin y al cabo, dependen del poder presidencial".<sup>153</sup> Así la consagración de los derechos humanos lamentablemente se limita a una visión reducida, lo que hace notable que el alcance de estas prerrogativas se limita a los individuos con lo que sus perspectivas colectivas dejen mucho que desear (las comisiones no son competentes en asuntos laborales ni electorales). Todo lo anterior hace muy cuestionable la eficacia y autonomía de los organismos de derechos humanos en nuestro país.

---

<sup>152</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. *Op cit.* pp. 89-90.

<sup>153</sup> Buen Lozano, Néstor de. *Op cit.* p.55.

Si consideramos que los viejos cuentan con derechos como cualquier otro ciudadano, en lo que se refiere al entorno social, es necesario mencionar quiénes son lo que están poniendo o no en práctica estos beneficios a modo de brindar cierta tranquilidad a los ancianos.<sup>154</sup>

### ***G. El estado actual de los derechos humanos en México: Retórica y realidad***

En el contexto internacional "...los derechos humanos constituyen hoy, sino la religión de nuestro tiempo, sí al menos la expresión histórica de la idea de justicia, que tiene una aceptación casi universal... Los derechos humanos son el núcleo mismo de esa legitimidad hoy, es precisamente eso, el respeto y la extensión progresiva del reconocimiento y de la garantía de esos derechos hasta el límite posible. Precisamente por eso podemos decir que el principio mismo de la legitimidad es la lucha contra la exclusión en los derechos humanos".<sup>155</sup>

Sin embargo, una lectura de cualquiera de los informes elaborados por las organizaciones no gubernamentales de solvencia -por ejemplo, Amnistía Internacional, American Watch o Human Rights-, pone de manifiesto la distancia entre las palabras y los hechos. Y a propósito Bobbio señala "No se explicaría la contradicción entre la literatura enaltecedora del tiempo de los derechos y la denunciante del conjunto de los 'sin derechos'".<sup>156</sup>

Mientras a nivel internacional "crece el reconocimiento de que los derechos humanos son más importantes, o mejor, que son el requisito mismo sin el cual no

---

<sup>154</sup> García, Julia. *Problemas y derechos de los ancianos*, en *Justicia y Paz*, N°30, p. 5.

<sup>155</sup> Lucas, Javier de, *El desafío de las fronteras*, p. 19-23

<sup>156</sup> *Ibidem*. p. 19.

puede hablarse de paz...”,<sup>157</sup> en México se desconocen los derechos humanos ejemplo claro de ello son los sucesos en Chiapas. Aunque desde luego hay muchos otros ejemplos.

En México aumenta de forma alarmante el número de ejecuciones extraoficiales, desapariciones, detenciones arbitrarias y casos de tortura perpetrados por las autoridades de acuerdo con diversas organizaciones internacionales no gubernamentales ante las autoridades de la Comunidad Económica Europea. Amnistía Internacional, Human Rights, American Watch, Reporteros Sin Fronteras, Ya basta, el Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez (Prodh) y la Liga Internacional de Derechos Humanos, por separado, coincidieron en señalar que el incremento de la participación de las fuerzas castrenses en la violación a los derechos humanos en los estados de Guerrero, Oaxaca y Chiapas. Según la Liga Internacional de Derechos Humanos, la intervención de la Unión Europea es clave para detener las ejecuciones extraoficiales por parte del Ejército en los poblados de Taniperlas, Amparo Agua Tinta, Acteal, el Bosque (en Chiapas) y en el Charco (en Guerrero).<sup>158</sup>

Por su parte la Organización Internacional Human Rights (HRW) al referirse a un discurso pronunciado por el Presidente Ernesto Zedillo advierte lo siguiente “el riesgo de este tipo de discurso es que desnaturaliza el concepto de derechos humanos y cuestiona el legítimo interés que tienen muchos extranjeros de velar por el cumplimiento de los acuerdo internacionales de derechos humanos que vinculan a México”. “HRW reconoce y a denunciado que la violencia en Chiapas no es unilateral, que personas que apoyan al PRI también sufren amenazas y explosiones, y que también son víctimas de asesinatos. Sin embargo, los problemas que se padecen en Chiapas no los causan los defensores de derechos

---

<sup>157</sup> Ibidem. p. 23.

<sup>158</sup> Bugarín, Inder M. en *Reforma*, p. 6A

humanos ni los observadores internacional". Afirma la misiva firmada por José Miguel Vivanco, director ejecutivo para las Américas de HRW.<sup>159</sup>

No obstante, la CNDH ha perdido la brújula y su Presidenta, Mirelle Roccatti afirma que el Ejército en Chiapas "ha sido una gran colaborador para evitar ataques entre las propias comunidades, como sucedió en Acteal, en donde los paramilitares actuaron fuera de la ley".<sup>160</sup>

En México, la concepción gubernamental de los derechos humanos es estrecha, de acuerdo con el Presidente Zedillo "Con el fin de mejorar el acceso de todos a los medios de protección de los derechos humanos, es necesario fortalecer los mecanismos de recepción de quejas en las comisiones (de derechos humanos). Particular atención tendrá el estado que guarda la defensa de los derechos humanos de los procesados y sentenciados en el sistema penitenciario. Además, es urgente otorgar facilidades mayores para el acceso al sistema de protección de tales derechos a los grupos más vulnerables de la sociedad."<sup>161</sup>

La posición oficial en materia de derechos humanos es muy pobre, pues está referida únicamente a la acción de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. En el Informe presidencial de 1997 se reportan cuantas quejas recibió esta la Comisión, cuántas no fueron de su competencia, así como las causas de conclusión. También se da un panorama general del estado que guarda el cumplimiento de las recomendaciones. Lamentablemente, se observa durante la presente administración un grave retroceso en la situación de los derechos humanos, no porque antes hubiera un respeto importante, por lo menos se reconocían las violaciones y había un diálogo fluido con las organizaciones no gubernamentales. Actualmente, no se acepta que hay violaciones a derechos humanos, pero lo más grave es que se ha roto la comunicación con la sociedad

---

<sup>159</sup> Guerrero, Claudia, en *Reforma*, p. 8A.

<sup>160</sup> Medina, María Elena, en *Reforma*, p. 6A.

<sup>161</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000*, pp. 37-38.



civil. El discurso oficial de los derechos humanos soslaya los sucesos en Chiapas y en Guerrero, prácticamente considera que no hay violación a los derechos humanos en estas entidades, y calla, vergonzosamente, en torno al caso del General José Francisco Gallardo Rodríguez.

En México, los derechos humanos han ido perdiendo el poquito terreno que habían ganado con el reconocimiento en la constitución y el diálogo con las organizaciones no gubernamentales, en los años recientes. Las fallas notables de la CNDH y casi todas sus repetidoras a nivel nacional, aunado a la persecución en contra de las ONG'S y sus miembros, así como la expulsión de extranjeros. Todo esto sin que se haya erradicado la tortura, sin que se haga cumplir el Estado de derecho.

## ***H. La actuación de la CNDH en materia de vejez***

### **1. La Recomendación 66/91 de la CNDH**

La Comisión Nacional de Derechos Humanos dirigió la Recomendación 66/91 del 5 de agosto de 1991, al Gobernador del Estado de Michoacán, en virtud de que elementos de la Policía Municipal le recogieron al señor Rafael Córdoba Rivera, de 64 años de edad, en la Piedad; Michoacán una máquina para elaborar helados, misma que representaba su único sostén económico.

La CNDH siete años después del incidente comunica que desde el retiro de la nevera, nunca se le informó al señor Córdoba la intención de devolverle la máquina, lo cual perjudicó al quejoso en su patrimonio, ya que en forma arbitraria, parcial y discriminatoria se le desalojó, en tanto que a los demás comerciantes

que se encontraban en condiciones similares se le permitió seguir trabajando en el mismo lugar.<sup>162</sup>

Es sólo un ejemplo documentado de las violaciones que se cometen todos los días en contra de los viejos. Un órgano que legisle exclusivamente para la vejez ayudaría a preparar las condiciones necesarias para que en el futuro se cuente con herramientas jurídicas que permitan a los ciudadanos mayores de 60 años relacionarse con la autoridad y con la sociedad en general en condiciones de equidad y justicia.

## **2. La Recomendación 155/95**

Fue expedida el 20 de diciembre de 1995, se dirigió al licenciado Julio Sánchez Vargas, Director del Instituto Nacional de la Senectud, y se refirió al caso de los ancianos de la Unidad Gerontológica "Refugio Pacheco de López Portillo".

La queja se presentó en la CNDH fue motivada por los maltratos y abusos físicos a los que eran sometidos algunos ancianos de dicho asilo por parte de varios empleados del mismo.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos acreditó que efectivamente existían irregularidades en los tratos que los miembros del personal de enfermería, trabajo social e intendencia daban a los ancianos internos, ya que obligaba a algunos de ellos a bañarse con agua fría, les tiraban sus pertenencias y los maltrataban físicamente. Igualmente se acreditó la violación a disposiciones internas del asilo, ya que no se realizan estudios nutricionales, lo que redundaba en una mala e insuficiente alimentación de los ancianos; faltan medicamentos en el centro; no se cuenta con ambulancia para casos de emergencia; no se practican actividades recreativas en el exterior, y en general la construcción donde se encuentra

---

<sup>162</sup> Alvarez, Raúl. *Op cit.* p. 23-24.

instalado el asilo no tiene las características adecuadas para que pueda funcionar correctamente, tales como pasamanos, rampas en lugar de escalones, etcétera.

Se recomendó iniciar una investigación administrativa en contra de la enfermera Beatriz Eugenia Solano Arévalo; de la trabajadora social Silvia Sandoval Rivera y de la trabajadora de intendencia Josefa Frayle Sánchez, separándolas del contacto con los ancianos hasta en tanto terminara la investigación y aplicándoles su caso, las sanciones correspondientes. Asimismo, se recomendó iniciar una investigación interna para esclarecer y corregir las causas del alto índice de defunciones registradas en el asilo durante 1995, y tomar todas las medidas administrativas necesarias para el correcto funcionamiento del centro, tales como abastecimiento de medicamentos, trabajos arquitectónicos, estudios nutricionales, contratación de personal, obtención de ambulancia y la realización de actividades recreativas externas.<sup>163</sup>

### **3. La Recomendación 155/95 continúa sin cumplirse**

De acuerdo con el Informe de la Comisión Nacional de Derechos Humanos mayo 1997- mayo 1998, la Recomendación 155/95 continúa parcialmente cumplida, " en virtud de que se encuentra pendiente que se acredite el inicio y determinación conforme a Derecho del procedimiento administrativo previsto en el artículo 64 y demás relativos a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y, en consecuencia, se deslinde la responsabilidad de esa naturaleza en que pudiera haber incurrido la enfermera Beatriz Eugenia Solano Arévalo, la trabajadora social Silvia Sandoval Rivera y la trabajadora de intendencia Josefa Frayle Sánchez, por la irregular y deficiente atención brindada a los senectos de la Unidad Gerontológica "Refugio Pacheco de López Portillo", así como aplicar las medidas disciplinarias resultantes. También, que se demuestre el inicio y conclusión del procedimiento interno médico-administrativo de investigación recomendado, que permita determinar las causas del alto índice de defunciones

registradas en la citada Unidad Gerontológica, a fin de descartar una posible responsabilidad profesional del personal que labora en dicha Unidad o bien, se adopten las medidas necesarias para preservar la vida y el desarrollo armónico funcional de los senectos albergados, así como imponer las medidas necesarias para corregir posible irregularidades".<sup>164</sup>

A dos años y medio de haberse emitido la Recomendación 155/95, ésta continuaba sin cumplirse en su totalidad, en el Informe más reciente de la Comisión, resulta lamentable que las autoridades del Instituto Nacional de la Senectud, no hayan puesto la atención necesaria para dar cumplimiento a la Recomendación, esta actitud pone de manifiesto el interés que se otorga a los derechos humanos de los adultos mayores de la Unidad Gerontológica "Refugio Pacheco de López Portillo". Y, al mismo tiempo, hace pensar en que esta actitud desinterés puede ser extensiva a otros albergues dependientes del INSEN, así como a otras áreas de atención. La tardanza en el cumplimiento de esta Recomendación constituye un elemento sintomático de las múltiples deficiencias del Instituto.

#### **4. Los adultos mayores en el informe más reciente de la CNDH**

Las acciones de la CNDH entre 1997 y 1998 en relación a los adultos mayores fueron dos: la primera consistió en la elaboración de un directorio de las instituciones que supuestamente dan atención a este sector de la población. En realidad es un esfuerzo que no tiene la profundidad que requiere el caso, debido a que es demasiado general.

La segunda acción estuvo encaminada a la realización de un estudio denominado la Tercera Edad en México, en el que se analizan las consecuencias del proceso de envejecimiento de la población, la situación de vulnerabilidad en que se

---

<sup>163</sup> *Comisión Nacional de Derechos Humanos, Recomendación 155/95, Caso de los ancianos de la Unidad Gerontológica "Refugio Pacheco de López Portillo", 20 de diciembre de 1995.*

<sup>164</sup> *Comisión Nacional de Derechos Humanos 1997-mayo 1998, pp. 553-554.*

encuentran los adultos mayores, así como los problemas a que se enfrentan en su vida cotidiana. A la fecha dicha investigación no está disponible para consultarse.<sup>165</sup>

### 5. Las quejas relativas a la vejez

La Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió, entre 1996 y 1997, aproximadamente 120 quejas, en las que el agraviado(s) era un anciano.<sup>166</sup> El tipo de denuncia que fue más recurrente se refirió a reclamaciones en materia de jubilaciones y pensiones, así como al incumplimiento de las prestaciones de seguridad social. En seguida se colocaron las solicitudes de beneficios de ley.<sup>167</sup> En tercer lugar, se ubicaron las denuncias relacionadas con negligencia médica o negativa de atención médica. Otros tipos de denuncia fueron dilación o negligencia administrativa en el procedimiento jurisdiccional, negativa al derecho de petición y violación a los derechos de los viejos.

La autoridad que fue señalada como responsable con más frecuencia fue el Instituto Mexicano del Seguro Social, le siguió la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación y tercer lugar se ubicó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Otras autoridades señaladas como responsables fueron la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje y la Procuraduría General de la República, así como algunas direcciones generales de prevención y readaptación social estatales.

En virtud de que en la mayoría de los casos fueron calificados como No competencia, el tipo de conclusión que más predominó fue la orientación. De esta manera, en el periodo analizado, fueron escasas las denuncias que se aceptaron

---

<sup>165</sup> Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Informe Anual* mayo 1997-mayo de 1998, (suplemento especial) p. 12.

<sup>166</sup> Fuente: Base de datos y archivo general de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

<sup>167</sup> Que son gestiones de que hace la Tercera Visitaduría de la CNDH, ante la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, a fin de agilizar el otorgamiento de dichos beneficios -que pueden reducir, en su caso, el tiempo de reclusión- a las personas privadas de su libertad.

como presuntas violaciones y todas éstas fueron resueltas en el proceso, sin que ninguna llegara a la recomendación.

Lamentablemente, la información aquí vertida tiene grandes imprecisiones debido a que el criterio con el que se evalúan los expedientes no es uniforme, asimismo, se observa que las personas que estuvieron a cargo de los casos, en muchas ocasiones no utilizaron la voz correcta para calificar los expedientes.

Otra de los aspectos que se deben considerar, en relación a la precisión de la información es que algunos de los expedientes, todavía no habían sido concluidos cuando se obtuvieron los datos. Aun con todas las imprecisiones y deficiencias de la información la realidad no puede ocultarse. Los problemas que más aquejan a los adultos mayores en México están vinculados al sostenimiento económico y a la salud. Asimismo, se observó la vulnerabilidad de las personas de edad avanzada, pues su condición les hace víctimas de golpes y malos tratos, del despojo de sus bienes y de discriminación en el trabajo.<sup>168</sup>

La CNDH y la gran mayoría de las comisiones estatales, difícilmente pueden representar una opción para los adultos mayores en la defensa de sus derechos humanos. Las limitaciones de origen que traen estos organismos les impiden atender los principales problemas que afectan a los viejos, es decir, el ingreso económico y la salud. Por lo general las inconformidades son remitidas a las "instancias competentes" para que se les dé trámite. A esto se debe agregar que los casos que se llegan a considerarse como presuntas violaciones no se atienden por personal especializado en la vejez, o sea, gerontólogos o geriatras, o bien profesionales que tengan experiencia en asuntos de envejecimiento, con frecuencia se asignan los expedientes sin considerar que el adulto mayor, por sus especiales necesidades requiere un trato singular, máxime si se trata de una probable violación a sus derechos humanos.

La ausencia de una política integral que atienda las necesidades de los casi 6 millones de adultos mayores -la mayoría de los cuales están concentrados en las grandes ciudades del país, particularmente en esta ciudad de México-, la imposibilidad de acceso a servicios de salud eficientes y adecuados, que les otorguen un trato digno y respetuoso, así como la privatización de la seguridad social constituyen ejemplos dolorosos del menoscabo a los derechos humanos de las personas de edad avanza en nuestro país. La política social de los tres regímenes más recientes ha contribuido de manera importante, en este proceso de deterioro de la calidad de vida de adulto mayor, en virtud de que no sólo se ha omitido diseñar estrategias que respondan a los requerimientos de este grupo, sino que además, el gobierno actual, en su empeño por consolidar una política económica a todas luces inapropiada para los intereses de la gran mayoría de los mexicanos, atenta contra los derechos sociales de salud y de seguridad social, reconocidos en la Constitución, si bien estos derechos estaban lejos de ser universales a finales de los años setenta, era una realidad que se buscaba esa universalización; sin embargo, en la actualidad la política social del gobierno dista mucho de avanzar en ese camino, pues sus objetivos primordiales de saneamiento de las finanzas públicas, apertura comercial y encubrimiento de ineficiencias gubernamentales se mueve en sentido contrario a la realidad del país.

En el escenario internacional encontramos “que el Estado moderno se está viendo -finalmente- socavado y desbordado. Las estructuras cambiantes de la política mundial no han aumentado la dependencia respecto del Estado. Han trabajado subterráneamente para forjar alianzas y vínculos con los actores subestatales y se han situado por encima de él para crear redes nuevas de toma de decisiones y nuevos sistemas para la producción y distribución”.<sup>169</sup>

---

<sup>168</sup> Ver Anexo B relativo a: Extractos de quejas presentadas entre enero de 1996 y febrero de 1997 en la Comisión Nacional de Derechos Humanos, cuyo agraviado (s) es un adulto mayor.

<sup>169</sup> Schmitteer, Philippe C. *La Comunidad Europea como Forma Emergente de Dominación Política*, en *Las transformaciones de lo político*, p. 181.

## Capítulo IV

# Las políticas sociales del Estado mexicano

### *A. El Estado mínimo en América Latina: el libre mercado por sí solo es insuficiente*

**L**as economías de la región con diferentes grados de intensidad, han venido adoptando reformas económicas orientadas a consolidar la estabilidad en un contexto de apertura y crecimiento, intentando aprovechar las oportunidades y limitar los riesgos que plantea la globalización y la acentuada dinámica de cambio tecnológico. Tal orientación del desarrollo regional ha involucrado una significativa revisión del papel del Estado y las modalidades de interacción entre éste, los agentes privados y el conjunto de la sociedad. El éxito de dicha transformación está asociado a la posibilidad de contar con un sector público ágil y eficiente, complementario del privado, así como eficaz y competente en las responsabilidades que la sociedad le asigne.<sup>170</sup>

De esta manera la socio-economía del Estado social fue sustituida por la subsidiaridad del Estado, en la que éste se margina de las responsabilidades sociales y económicas, y traslada toda su responsabilidad a los privados. El Estado, guiado por el principio de mínimo costo, pasó a ser sólo parte garante del funcionamiento del sistema. Se reemplaza el comportamiento social de la solidaridad, por el predominio del individualismo, en cada miembro de la sociedad

---

<sup>170</sup> Ocampo, José Antonio. *Por un nuevo pacto fiscal en América Latina*, en *Reforma*, lunes 11 de mayo de 1998, 7A.



debe enfrentar por sí mismo los riesgos sociodemográficos que le puedan hacer vulnerable.<sup>171</sup>

En el marco de las reformas económicas, las finanzas públicas han experimentado progresos significativos. La mayor disciplina presupuestaria se ha expresado en una notable reducción del déficit y un manejo más cuidadoso de éste y de la deuda pública. Se aprecian también avances en la administración y en la consolidación de las diversas fuentes de ingreso. El avance ha sido menor en mejorar la gestión pública y en la introducción de prácticas gubernamentales orientadas a instaurar una cultura sistemática de evaluación, ligando los recursos al desempeño. Los esfuerzos por mejorar la asignación democrática del presupuesto también son, a todas luces, insuficientes.<sup>172</sup>

Los países de América Latina, desde hace poco más de tres lustros, se enfrentaron a la presión de los organismos mundiales para realizar los llamados ajustes estructurales. A raíz de ello las supuestas bondades del Estado mínimo se han tratado de implementar en la región, no sin marcados entusiasmos por parte de los equipos gubernamentales de estos países, quienes siguen la iniciativa de mandatarios formados en las teorías del libre mercado.<sup>173</sup>

Así en los sistemas políticos de la región se adoptaron las técnicas de control de incentivos de los "mercados" y, con ese proceso, sometieron a todos los ciudadanos a la inseguridad económica que esto lleva consigo. Los procesos de privatización y de apertura comercial "amenazan tanto los empleos de los trabajadores como los beneficios de las empresas, si se ignoran las peticiones de nuevas posibilidades de producción económica y las 'necesidades' de rendimiento. Junto con los incentivos del mercado que prometen eficiencia,

---

<sup>171</sup> Fournier García, Ma. L. y P. H. Moreno Salazar. *Los problemas de la reforma zedillista de la seguridad social en A dos años de la política social de Ernesto Zedillo*, p.205.

<sup>172</sup> Ocampo, José Antonio. *Op cit.* 7A.

innovación y crecimiento vienen también el desempleo, las desigualdades, la quiebra de empresas, el declive de la colectividad y el desorden social". Ningún país en desarrollo que utilice la técnica del mercado como 'motor del crecimiento económico' puede ignorar los problemas sociales que surgen a su paso.<sup>174</sup>

Tanto el Banco Mundial como el Fondo Monetario Internacional han sido objeto de duras críticas recientemente por haber hecho caso omiso ante la masiva corrupción en Indonesia, que según muchos analistas fue una de las mayores causas de las crisis asiática de 1997. Los directivos de estas instituciones pueden ser acusados de lo mismo en la crisis por la que atraviesan los latinoamericanos. Ahora los economistas de estas instituciones están diciendo lo que el latinoamericano medio viene señalando desde hace años: que las reformas de libre mercado sirven de poco a los pobres, si los únicos que se benefician de las privatizaciones y la apertura comercial son unos pocos privilegiados. Por primera vez reparan en que se requieren reglas claras y sistemas legales independientes, para que las reformas de libre mercado beneficien a todos.<sup>175</sup>

Por cierto, Chile, el ejemplo más acabado de neoliberalismo en América Latina ha comenzado a dar muestras de crisis. Después de tasas de crecimiento ascendentes en 1997 descendió el crecimiento, creció la inflación y el desempleo. Asimismo, se acrecentó la concentración de la riqueza.<sup>176</sup> Además, una de las privatizaciones más importantes está provocando la reducción de los gastos sociales desde hace, aproximadamente, una década "se han manifestado ya algunos indicios de que el nuevo régimen de pensiones está contribuyendo a que se limiten otros gastos sociales. Así entre 1978 y 1988 el gasto en 'previsión social' pasó del 26.8 al 49.1 por ciento del gasto social total, fundamentalmente a

---

<sup>173</sup> Preciado Coronado, Jaime, *Reforma del Estado y política social*, en *A dos años de la política social de Ernesto Zedillo*, pp. 43-44.

<sup>174</sup> Shultz, James H. *Ayuda económica en la vejez: La función del seguro social en los países en desarrollo*, p. 12.

<sup>175</sup> Oppenheimer, Andrés. *Los bancos contra la corrupción en Reforma*. martes 14 de julio de 1998, p. 24A.

causa de los gastos originados por la instauración del nuevo régimen de pensiones. Los rubros más afectados por ese incremento fueron la salud, cuya parte se redujo de un 13.6 por ciento en 1978 a un 7 por ciento en 1988 y la educación que en el mismo período declinó del 35.8 al 22 por ciento".<sup>177</sup>

## 1. La pobreza y la globalización

El problema de la pobreza es un problema global. Si bien es un asunto predominante de las regiones del sur, no es ya exclusivo, como lo muestran las economías de Europa Oriental, Rusia y las repúblicas asiáticas en donde el paso del mercado ha sido traumático y ha producido masas de pobres excluidos. Para combatir la pobreza y asegurar la justicia social no basta garantizar la existencia de un número suficiente de satisfactores; es necesario establecer los mecanismos que permitan a la población acceder de forma permanente a los mismos. En ello influye considerablemente la orientación de la política y de la economía mundial, premisa fundamental que obliga a cuestionarnos sobre la compatibilidad de las exigencias y prioridades sociales con las tendencias de globalización y con las profundas alteraciones inducidas por la economía internacional.<sup>178</sup>

La globalización promueve el valor de la competitividad como absoluto, en cuyo nombre se sacrifican los vínculos sociales o ambientales, así como las reglas y controles tanto de carácter legal como ético. El mercado sin reglas constituye una fuerte amenaza a la estabilidad mundial, al desarrollo social y a la democracia. Conduce a un *darwinismo social* en el que sólo sobreviven los más poderosos y se margina a los débiles, destruyendo tanto la cohesión social como el tejido

---

<sup>176</sup> Reforma, Jueves 14 de mayo de 1998, 7A.

<sup>177</sup> Gillón Colín y Bonilla, Alejandro. *La privatización de un régimen nacional de pensiones: El caso chileno*, p. 25.

<sup>178</sup> "Una discusión que ha permanecido vigente a lo largo de la última década del siglo se refiere al papel del Estado en los asuntos de gobierno, o en los del sistema político, o en los de la democracia, el desarrollo, y la función estatal en la economía. La versión del capitalismo que se consideró triunfadora sobre el socialismo burocrático y autoritario, se adjudicó una visión dogmática sobre el Estado, que ha sido incapaz de distinguir las diferentes versiones que el capitalismo ha tomado en razón, justamente, de la configuración histórica en distintas latitudes" en Preciado Coronado, Jaime. *Op cit*, p. 43.

democrático de un país, abriendo un espacio entre el poder económico sobrante del capitalismo y el poder político declinante de los estados y de las democracias a través, del cual podrían pasar ideologías totalitarias. Pensar que la mano invisible del mercado llevará beneficios a todos es una posición superficial e irresponsable, pues no se puede garantizar que los beneficios esperados serán superiores a los daños que ha provocado la globalización para los más de 2 mil 500 millones de personas que no entraron en el mercado mundial, ni como productores ni como consumidores.<sup>179</sup>

## **2. La estrategia de privatizaciones**

Ni en la Inglaterra de Thatcher ni en los Estados Unidos de Reagan se dieron masivos procesos de privatización. Tampoco en Europa del Norte o Japón se puede hablar de radicales procesos de privatización. Sin embargo, en América Latina, Europa Oriental y Rusia se realizaron masivas campañas de desnacionalización. Es impresionante la escasa interrelación entre el debate teórico internacional y el latinoamericano. En las organizaciones internacionales hay un evidente sentimiento de frustración frente a la ineficacia de las políticas de ajuste económico que dominaron la década pasada y principios de ésta. Joseph Stiglitz, Jefe de los economistas del Banco Mundial "llama la atención sobre la pérdida de eficiencia que puede representar el cambio de los monopolios estatales por monopolios privados, tal como ocurre en general en América Latina". Que los inspiradores internacionales de estas políticas cambien ahora de opinión y propongan estrategias más correctas no resuelve la herencia destructiva que dejaron.<sup>180</sup>

La privatización no garantiza la competencia, y ésta, si existe en realidad, no garantiza la honradez. Hasta ahora, la privatización en muchos países sólo ha

---

<sup>179</sup> Rosell, Mauricio. *Darwinismo global*, en *El Universal*, sábado 8 de agosto de 1998., p. 7

<sup>180</sup> Santos, Theotónio Dos. *Teoría y práctica de las privatizaciones*, en *Reforma*, agosto 6 1998, p.8A.

dado como resultado que los monopolios públicos se conviertan en monopolios privados.<sup>181</sup>

Por lo general, las privatizaciones de empresas públicas tuvieron efectos negativos a corto plazo en el empleo, sobre todo en aquellos países en que las perspectivas de que se expandiera el volumen de empleo eran inciertas. En estos países, como México, los niveles de protección social se han deteriorado.<sup>182</sup>

### ***B. La realidad de la política social en México***

La política social es la acepción moderna que se da a la acción del Estado como poder conciliador en la lucha de clases sociales por sus conquistas económicas. En esta política el Estado regula las cuestiones de la producción y del trabajo, mediante leyes y disposiciones que reflejan la vida y condiciones del trabajador asalariado y resuelvan las controversias laborales con la parte patronal.<sup>183</sup> No obstante, en la realidad la política social se considera como la hermana menor de la política económica o como la hermana de la caridad encargada de aliviar las partes más desastrosas del modelo económico predominante.<sup>184</sup>

En la actualidad se distinguen tres modalidades de llevar a cabo una política social y tienen que ver con la conceptualización de las responsabilidades y con la función social que se le atribuye al Estado.<sup>185</sup> Un primer enfoque es la política

---

<sup>181</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 17

<sup>182</sup> Oficina Internacional del Trabajo. *Op cit.* p. 81.

<sup>183</sup> Serra Rojas, Andrés. *Diccionario de Ciencia Política*, Tomo II, p.422.

<sup>184</sup> Preciado Coronado, Jaime. *Op cit.* p. 51.

<sup>185</sup> La política social ha experimentado modificaciones en los últimos lustros, si se toma como referencia al Estado Social de Derecho en el que la política social fue denominada como la "procura existencial" en tanto que se ocupaba de asegurar todo el ciclo de vida de los individuos, de acuerdo con García Pelayo. En los casos de los países en desarrollo los cambios se pueden resumir de la siguiente forma: el paso de una política universalizada -dirigida a todos los individuos de una sociedad- a otra de carácter focalizado, dirigida a grupos específicos seleccionados; de una política que se asumía como premisa del desarrollo y distribidora de sus

asistencial en donde el Estado se hace responsable de los pobres, a través de programas selectivos. En segundo lugar, la acción del Estado se interpreta como una función para proteger a la fuerza laboral esto se lleva a cabo por sistemas de seguridad social que otorgan cobertura de atención para contingencias como la jubilación. Finalmente, encontramos que la acción del Estado se expresa como un reconocimiento político y social, del derecho de todos y de cada uno de los miembros de la sociedad a recibir protección para riesgos, en estos casos los programas deben tener una cobertura universal.<sup>186</sup>

Hoy en día, la política social se puede observar como un intento por organizar la economía en base al mercado. El punto es someter a vigilancia las desigualdades producidas por el mercado, a fin de mantenerla en niveles "aceptables". En los años recientes, la política social se concibe por el Gobierno mexicano como una compensación para equilibrar excesos de desigualdad y se busca ofrecer alternativas temporales a los grupos de menor capacidad, pero no redistribuye ni aumenta el ingreso de los sectores pobres de la sociedad.<sup>187</sup>

De acuerdo con el Presidente Ernesto Zedillo "la heterogeneidad demográfica regional y su estrecha vinculación con la diversidad socioeconómica y cultural del país, hacen imprescindible que la política de población adecue sus estrategias y acciones a las particularidades de cada una de las entidades federativas y municipios del país. Para ello, es indispensable promover la participación activa de los gobiernos estatales y autoridades municipales, así como de la sociedad en su conjunto, en la formulación y puesta en práctica de los programas de

---

beneficios a otra que se asume como compensadora de los costos sociales derivados del ajuste económico; y de una política que se relacionaba con todos los aspectos del ciclo vital de los individuos a otra que se centra en la formación del 'capital humano' y que privilegia algunos aspectos, básicamente educación y salud. (Franc). En Canto Chac, Manuel, *Las organizaciones civiles como actores de la política social*, en *A dos años de la política social de Ernesto Zedillo*, p.175.

<sup>186</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Op cit* pp. 50-51.

<sup>187</sup> Bazdresch Parada, Miguel. *Política social desde abajo, una mirada complementaria*, en *A dos años de la política social de Ernesto Zedillo*, pp. 157, 173.

población, en un marco de respeto a la autonomía de los estados y municipios".<sup>188</sup> Sin embargo, las acciones de gobierno se contradicen con el discurso, pues si la política social de Carlos Salinas de Gortari "fue eminentemente pragmática, ahora el zedillismo la convierte en una política descarnada, en una estrategia gubernamental para incidir en los sectores más extremos de la pobreza, ante la carencia de recursos para otras acciones estatales y ante la inminente politización armada de los sectores sociales y regiones más pobres. La política social se envuelve con el manto asistencialista o providencialista, escamoteando así la responsabilidad social del Estado frente a la ciudadanía".<sup>189</sup>

De esta forma es claro, que en la práctica, hay un rechazo del Gobierno mexicano "al concepto de los derechos sociales y la obligación de la sociedad de garantizarlos a través de la acción estatal. De ello se desprende que el neoliberalismo se opone radicalmente a la igualdad en el acceso a los beneficios y a la universalidad de la cobertura y a la gratuidad de los servicios sociales".<sup>190</sup>

### **1. Los ajustes económicos en los años recientes**

La firma Capem & Oxford Economic Forecastig señala que a partir de 1982, la estructura de la economía mexicana se modificó debido a los continuos programas de ajuste económico. La crisis de la deuda de 1982 a 1983, el desplome del sistema financiero de 1987 y la crisis de 1995 provocaron que el crecimiento del PIB por habitante, entre 1982 y 1997, fuera apenas de 0.33 por ciento. La inflación en tanto, se elevó hasta el 53.9 por ciento, y el déficit de la cuenta corriente como proporción del PIB llegó al 7 por ciento en algunos años.<sup>191</sup>

El adelgazamiento de una política de contenido social por parte del gobierno se basa en supuestos ajustes y recortes presupuestales que tienden a sanear las

---

<sup>188</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa Nacional de Población 1995-2000*, p.iii.

<sup>189</sup> Preciado Coronado, Jaime. *Op cit.* p. 53.

<sup>190</sup> Laurell Asa, Cristina. *La Reforma contra la salud y la seguridad social*, p. 61.

<sup>191</sup> Álvarez, Carmen, en *Reforma*, 15 de junio de 1998, 3A.

finanzas públicas y a eliminar todo subsidio que 'deforme' la política de libre mercado, estrategia que ha sido profundizada durante los años del presente gobierno, en el marco de la peor crisis financiera del país y con un gabinete económico refugiado en este argumento.<sup>192</sup>

## **2. La apertura comercial**

La apertura comercial se continúa realizando de una forma indiscriminada sin tomar las precauciones necesarias para proteger y apoyar a los empresarios nacionales. Un sin número de industrias han quebrado y el panorama en el futuro próximo no es alentador, en virtud de que la presente administración está empeñada en cumplir las metas de sus programas liberalizadores, sin considerar las demandas reales de los distintos sectores de la sociedad mexicana. Es evidente la contradicción entre los elementos que da forma a la política económica del gobierno y las necesidades de la población en materia de alimentación, salud, empleo y vivienda. Todos los sectores de la sociedad se han visto afectados, incluyendo a los pequeños y medianos empresarios. Una consecuencia, particularmente grave, del modelo económico es la generación de la pobreza, que potencializa la vulnerabilidad de los grupos más desprotegidos de la población como los adultos mayores.

El gobierno parece haber olvidado sus compromisos con lo social, en virtud de que es un estorbo para el "desarrollo". No es de extrañar que en el Acuerdo de Cooperación Laboral complementario del Tratado de Libre Comercio de América del Norte, celebrado entre México, Canadá y los Estados Unidos de Norteamérica, firmado el 14 de noviembre de 1993, se ignore a la seguridad social. En cambio están presentes la productividad, la calidad y la competitividad, claros objetivos del mercado.<sup>193</sup>

---

<sup>192</sup> Preciado Coronado, Jaime. *Op cit.* p. 52

<sup>193</sup> Buen Lozano, Néstor de. *La seguridad social y los derechos humanos*, en *Op cit.* p.58.



A pesar de esto la apertura comercial no se detiene. Se iniciaron negociaciones tendientes a establecer un acuerdo bilateral de libre comercio con Israel y otro, de la misma naturaleza, con Perú. Asimismo, continúan las negociaciones con la Unión Europea para lograr un Acuerdo, no obstante, los europeos, inteligentemente, excluyeron los sectores "sensibles" como el agrícola.<sup>194</sup>

**3. El control de indicadores macroeconómicos: la reducción del gasto social**

México, al igual que otros países latinoamericanos, ha experimentado en sus dos últimas décadas una reducción del gasto social, como resultado de una profunda crisis económica que ha deteriorado el bienestar de la población desde diferentes ángulos. En el sexenio de 1982-1988, el gasto social cayó 9.8 por ciento en promedio anual. En el gobierno salinista, aunque en los números oficiales se observa que creció el gasto social, se cree que parte de dicho gasto fue utilizado con fines asistencialistas, clientelares y de control político por medio de negociaciones selectivas y discrecionales entre la población más pobre. Durante el primer año del sexenio actual, dicho gasto se redujo en un 21 por ciento, y aunque, aparentemente se ha recuperado con un monto del 53 por ciento, se deben tomar con reservas los supuestos técnicos con que fue calculado dicho indicador.<sup>195</sup> Además, si revisamos las cifras en relación al número de personas o en términos reales, se observa que el gasto social es insuficiente.<sup>196</sup>

Asimismo, se debe considerar que la política social de Zedillo se confunde con el gasto de las instituciones del propio gobierno. El gasto de las diferentes dependencias dedicadas a los grandes sistemas de salud, educación, vivienda y dotación de servicios básicos se considera gasto en política social. Sin embargo, nunca se precisa cuánto se gasta en la burocracia y cuánto en las necesidades

---

<sup>194</sup> Reforma, 14 de julio de 1998, p. 5A.

<sup>195</sup> Welti, Carlos y Verónica Montes de Oca. *Envejecimiento nuevos escenarios para los servicios de salud y seguridad social*, p. 16.

<sup>196</sup> Monroy, Mario B., *La política social de zedillo en la prensa mexicana en A dos años de la política social de Ernesto Zedillo*, p.186

atendidas. Y aún más no se precisa el porcentaje sobre el gasto total del gobierno, es decir, el programado y el no programado.<sup>197</sup>

A lo largo de la historia siempre han existido grupos que requieren una atención especial por parte del Estado y de la sociedad debido a su situación particular. El modelo económico que impera desde principios de los años ochenta generó mayores desigualdades entre la población, así como un desempleo sin precedentes; se ha llegado a inaugurar el lamentable concepto de pobreza extrema y, por supuesto, el número de sectores vulnerables de la sociedad, también aumentó. En relación a la pobreza, cabe señalar que no se trata de una herencia del pasado, sino también se trata de una pobreza nueva, generada en el curso de los últimos tiempos, resultado del modelo de crecimiento y de las características de su evolución social, así como de las políticas puestas en práctica. Desde este punto de vista, cabe no sólo hablar de pobreza, sino de un proceso activo de empobrecimiento: aumenta el número de pobres y se profundiza su pobreza.<sup>198</sup>

En el índice de pobreza humana (IPH), México está rankeado en lugar número 7. Las variables son: el porcentaje de la población que se estima que morirá antes de los 40 años, la proporción de adultos que son analfabetos y el aprovisionamiento económico general en términos del porcentaje de la población sin acceso a servicios de salud y agua potable, así como el de niños menores de cinco años con peso insuficiente.<sup>199</sup>

De acuerdo con un estudio reciente del Banco Mundial: el 26 % de la población es decir 23.7 millones de personas son pobres. Asimismo el 17% está en extrema pobreza, es decir, 15.5 millones de mexicanos. Según un trabajo elaborado

---

<sup>197</sup> Preciado Coronado, Jaime. *Op cit.* pp. 167-168

<sup>198</sup> Monroy, Mario B. *Op cit.* p.189.

<sup>199</sup> *Reforma*, lunes 16 de junio de 1997.p. 48A.

conjuntamente entre la CEPAL y el INEGI, en 1992: un 16.1 % de la población, esto es 13.6 millones de personas estaban en extrema pobreza.<sup>200</sup>

En 1997 se observa que para las 400 mil familias en pobreza extrema se destinaron 281, 25 pesos mensuales, es decir 9, 38 pesos diarios. Para la partida secreta del Presidente de la República 16.6 millones de pesos mensuales, es decir, 555,555 pesos al día. De cada 100 pesos que gastó la Federación en 1997, 1.74 fueron para el ramo de superación de la pobreza. De cada 100 pesos del gasto total 19 centavos fueron para los que viven extrema pobreza. En tanto que, para los pagos de la deuda externa e interna se prevé una asignación presupuestal de 119, 693 millones 600, 000 pesos (casi 90 veces lo destinado a la pobreza extrema), que representa el 16 por ciento del gasto total de la Federación. Ahora bien, los recursos destinados a la superación de la pobreza significan 4.56 por ciento del gasto total para desarrollo social, 2.54 por ciento del gasto programable presupuestario y el 1.74 por ciento del gasto neto total (725, 789.6 millones de pesos).<sup>201</sup>

### ***C. Marco internacional de la seguridad social***

El Banco Mundial tiene una influencia decisiva en las reformas económicas de los países en desarrollo, como fue posible observarlo al inicio del presente capítulo. En un su informe *Envejecimiento sin crisis, políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento* de 1994 advierte que "un sistema privadamente administrado es más eficiente que un sistema público y que el

---

<sup>200</sup> En un estudio del Banco Mundial intitulado "Pobreza, desigualdad y formación del capital humano en América Latina 1950-2025", se explica que la línea de pobreza depende del nivel de ingreso de cada país, así la línea ponderada para nuestra región es de 2 dólares per cápita por día. A fin de estimar la pobreza extrema, se utiliza la mitad del valor de la línea de pobreza, detalla. Idem.

<sup>201</sup> Monroy, Mario B. *Op cit.* pp. 197-198.

ahorro individual obligatorio redundará en un incremento del ahorro global agregado, de la inversión productiva y del incremento económico". A partir de estas premisas el Banco recomienda una reforma radical semejante a la que hizo Chile al inicio de los años ochenta.<sup>202</sup>

### 1. La experiencia chilena de privatización de pensiones

"En mayo de 1981, el Gobierno de Chile introdujo una reforma radical en el régimen público de pensiones de vejez y transfirió la responsabilidad de ese régimen a un sistema de fondos de pensiones administrado por entidades privadas. La adopción de esta medida se debió a que el antiguo régimen provisional no consiguió hacer realidad los planes sobre la cuantía de las prestaciones ni extender su cobertura a todo el territorio nacional, y, también, al consiguiente descrédito del dispositivo institucional aludido a la vista de su frustrada actuación".<sup>203</sup>

El Estado concede un número limitado de pensiones de asistencia, previa comprobación de la carencia de medios, en favor de las personas que no han cotizado y que no tienen otra forma de subsistencia. Cuando la pensión que obtiene el cotizante de su fondo personal no alcanza un nivel mínimo predeterminado, el Estado se hace cargo de la diferencia; esto quiere decir que garantiza una pensión mínima siempre y cuando se cumplan las restantes condicione de elegibilidad; a saber: veinte años de cotización y una edad de jubilación no menor de sesenta y cinco años para los hombres y sesenta para las mujeres.<sup>204</sup>El éxito del plan de ahorro obligatorio establecido en Chile dependerá no solamente de la competencia financiera de las empresas privadas, sino de la capacidad de la supervisión de los encargados del control gubernamental y de la

<sup>202</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* p. 17.

<sup>203</sup> Gillón Colin y Bonilla Alejandro. *Op cit.* p.1.

<sup>204</sup> *Ibíd.* pp. 7, 9.

capacidad del gobierno de cumplir sus numerosas responsabilidades financiera bajo el programa de ahorro obligatorio.<sup>205</sup>

Hay algunos elementos del sistema chileno que resultan preocupantes, especialmente, si se produjera una disminución de las actuales tasas de rentabilidad. "Entre los factores inquietantes se encuentran el nivel medio de las prestaciones que el régimen sea capaz de ofrecer en el futuro, la marcada repercusión que tienen las variaciones de las tasas de rentabilidad real a largo plazo sobre las pensiones, los riesgos que debe asumir el propio trabajador en lo que respecta a las contingencias personales (el desempleo, por ejemplo) como en lo relativo a situaciones de orden más general".<sup>206</sup> También es importante señalar que los trabajadores han mostrado desconfianza en el nuevo sistema: "El comportamiento de los trabajadores conforme se aproxima la jubilación -alto grado de inobservancia en el pago de las cotizaciones y la tendencia a retirar el mayor capital posible (suma fija) una sola vez- da a entender que los propios trabajadores, buscando opciones por su cuenta pueden lograr mejores resultados que los que se obtienen por el nuevo régimen de pensiones".<sup>207</sup>

De acuerdo con la simulación que hacen Gillón y Bonilla, la primera cohorte de trabajadores que se incorporaron al nuevo régimen de pensiones cuando fue instituido, en 1981, efectuará cotizaciones hasta el años 2026, y a partir de esta fecha, cada afiliado, y, cuando fallezca, su cónyuge sobreviviente percibirán las correspondientes pensiones durante un lapso de veinte años. Por consiguiente es preciso moderar el optimismo sobre los resultados futuros del sistema provisional chileno y no perder de vista que el tiempo que lleva funcionando el sistema representa tan sólo un pequeño porcentaje del periodo mencionado, uno de los problemas con el que se enfrentan muchos regimenes de seguridad social en

---

<sup>205</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 9.

<sup>206</sup> Gillón Colín y Bonilla Alejandro. *Op cit.* p. 29.

<sup>207</sup> *Ibidem.* p. 15.

América Latina sigue siendo la excesiva confianza de los poderes públicos inducida por una primera etapa de resultados prometedores.<sup>208</sup>

## 2. La función del seguro social en los países en desarrollo

Un hecho que no se puede negar es que "La necesidad de protección social no disminuye sino que aumenta en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo".<sup>209</sup> En los decenios 70 y 80 se ha asistido a una continua expansión de los regímenes de jubilación. Es así como la proporción de las pensiones (parte de las pensiones reales en el ingreso nacional) se ha incrementado, en términos promedio de 3.3 por ciento en 1970 a 4.5 por ciento en 1989.<sup>210</sup>

En muchos países, se espera un envejecimiento significativo de la población en los próximos 30 años. La necesidad de limitar incrementos futuros en el costo de los programas de seguridad social, requerirá el análisis del aplazamiento de la edad de jubilación en conjunción con otras medidas. La reducción del número de personas en edad de trabajar, presente en muchos países, subraya la importancia

---

<sup>208</sup> Ibidem. pp.2-5, 12, 26-27.

En relación a la experiencia de privatización en Chile, conviene no perder de vista los siguientes aspectos: 1) En el momento de la jubilación el cotizante tiene tres opciones:a) contratar una renta vitalicia con una compañía de seguros de vida,b) optar por una pensión de 'retiro programado' que paga directamente la Administradora con cargo al saldo que mantiene en su cuenta de cotización individual.c) desde 1988, los cotizantes pueden optar por una renta temporal (convenida con la Administradora) durante cierto número de años y contratar, a la vez, una renta vitalicia 'diferidad' con una compañía de seguros, pagadera al término de dicho periodo; y 2) que "El régimen de pensiones instaurado en Chile se aparta notablemente de las normas laborales establecidas por los convenios internacionales del trabajo adoptadas por la OIT en materia de seguridad social vigentes en la mayoría de los países desarrollados establecida en los últimos decenios." Algunos ejemplos de lo anterior:a) la tasa de sustitución de las pensiones que se otorgan es indeterminada, mientras que la prescrita en el convenio núm. 102 es del 40 por ciento de los ingresos finales. b) los trabajadores tienen que pagar el 100 por ciento de las cotizaciones, mientras que los convenios núms. 102 y 128 estipulan que las cotizaciones a cargo de los asalariados no deberán exceder del 50 por ciento del total de los recursos.

<sup>209</sup> Shultz, James H. *Op. cit.* p. 20.

<sup>210</sup> Kolb, R. *La incidencia de la evolución de la esperanza de vida y de los sistemas de jubilación en el costo de las pensiones*, pp. 77-78.

de encontrar alternativas para ocupar a las personas de mayor edad e incentivarlas para que permanezcan en sus puestos.<sup>211</sup>

El seguro social ha desempeñado un papel primordial, junto con la familia, en la protección social, dicho papel no es una casualidad. El seguro social combina las técnicas de diversificación de riesgos actuarial y de financiación del seguro privado, con interés social ("solidaridad") y la seguridad a largo plazo (viabilidad) que resulta de extender los derechos a la población y de crear garantías significativas respaldadas por los amplios poderes fiscales del gobierno. El resultado es un poderoso instrumento de protección social que ha tenido un éxito en numerosos países. Dados los problemas que afectan a los programas de seguro social en todo el mundo, hay quienes desearían que se abandonara este sistema. No obstante, es preciso considerar que todas las opciones tienen problemas importantes, por ello conviene continuar con un sistema que cuenta con diversos apoyos, y pone especial atención en la complementariedad de los mecanismos tratando de manera explícita los problemas de su integración.<sup>212</sup>

"Los programas selectivos han demostrado ser individualmente censurables, socialmente divisorios y políticamente vulnerables en la mayoría de los países. En cambio, los programas universales se proponen como generadores de un amplio apoyo político y fomentadores de una cohesión social y una solidaridad nacional; su amplia base económica y política les da la posibilidad de ser unos programas eficaces contra la pobreza". Los programas universales favorecen a mayor número de personas, en virtud de que muchos problemas son de carácter universal. Por ejemplo, la ayuda a la vejez, la incapacidad y el desempleo son problemas que afectan al general de la población. En contra de estos programas están quienes temen un mayor poder de los gobiernos y el fomento de una dependencia creciente de los individuos respecto de esos gobiernos. Asimismo,

---

<sup>211</sup> Daykin, C. D. *Consecuencias demográficas, económicas y financieras del aplazamiento de la edad de jubilación*, pp. 22-23.

<sup>212</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 20.

señalan que los programas selectivos aseguran una mejor distribución y es probable que se brindará más ayuda a quien lo necesita, ya que los recursos se dividirán entre un número menor de individuos. Sin embargo, es necesario considerar que los recursos de los programas selectivos dependen de un apoyo político, tienen costos administrativos elevados, una selección imprecisa y la escasa participación de quienes deben recibir sus beneficios.<sup>213</sup>

## ***D. La seguridad social en México***

### **1. Los antecedentes de las pensiones**

La Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de agosto de 1925, estableció las pensiones de retiro por edad y tiempo de servicios, por riesgos de trabajo y por invalidez. En ese mismo año se crea, la ahora extinta, Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro, primer organismo de seguridad y protección de los servidores de los poderes de Unión en materia de pensiones. En 1940, al discutirse el Plan Sexenal, se reconoció la necesidad de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 123 constitucional para establecer el régimen de seguridad social. En 1943 se aprueba la Ley del Seguro Social, base y fundamento de la creación del IMSS. "En 1946 se expidió una nueva Ley General de Pensiones Civiles de Retiro, la cual redujo a cincuenta y cinco años de edad, el requisito para el otorgamiento de una pensión retiro por edad en tiempo de servicios, incrementándose ésta de acuerdo a los años de servicio y cotización al Fondo de Pensiones. Se incorporó la pensión por jubilación con 30 años de servicio con el 100% del promedio de los sueldos disfrutados por el trabajador en los cinco años inmediatos anteriores al otorgamiento del beneficio pensionario." En 1947 se crea la Ley de Pensiones Civiles, la cual integró los beneficios de las leyes de 1925 y de 1946. En 1959 se

---

<sup>213</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 5.



crea el ISSSTE, como organismo público descentralizado dedicado a otorgar bienestar a través de las prestaciones, seguros y servicios a los trabajadores del Estado, pensionados y familiares derechohabientes.<sup>214</sup>

Jorge Hickman señala que desde 1959 el ISSSTE se encargó de cubrir las prestaciones que la extinta Dirección de Pensiones otorgaba, además dispuso que confiriera con carácter obligatorio 14 prestaciones: seguros y servicios sociales, servicios médicos, prestaciones económicas, servicios culturales, los cuales complementaron de manera integral, las facultades del esquema que en materia de pensiones correspondió durante siete lustros a la Dirección de Pensiones Civiles, a los trabajadores del Estado, pensionados y familiares derechohabientes". Hasta mediados de la década de los setenta los pensionados y jubilados pudieron mantener los niveles de vida que tuvieron en su época de trabajadores en activo y señala que esto se debió a la estabilidad económica de que gozaba el país. Sin embargo, no precisa como se fue deteriorando el nivel de vida después de esa etapa. Asimismo, explica los beneficios que contemplaba la Ley de 1960. En 1984, la nueva Ley del ISSSTE eleva de 14 a 20 las prestaciones. En 1986 se reforma el artículo 64 de dicha Ley en cuanto al cálculo de las pensiones, lo que generó, de acuerdo con el autor, una mejoría económica para los jubilados y pensionados.<sup>215</sup>

La evolución, en México, del volumen global de las pensiones de vejez aumentó en un 394.3 por ciento en el periodo de 1970 a 1990. Durante el periodo intermedio 1980-1990, se observó un incremento por encima de la media (1 076 por ciento), mientras que durante el primer periodo, el volumen real de las pensiones había disminuido (-58 por ciento). Esta evolución afectó tanto a las pensiones de vejez reglamentarias como a las pensiones de vejez flexibles. A pesar de estas elevadas tasas de incremento, la proporción de pensiones sólo

---

<sup>214</sup> Hickman Morales, Jorge. *Las pensiones jubilatorias en el contexto de los derechos sociales*, en *Simpósio: Los derechos de la tercera edad en México*, pp. 30-31.

<sup>215</sup> *Ibidem*, pp.32-35.

experimentó ligera alza (1970: 0.1 por ciento; 1990 0.2 por ciento). Durante el período de 1970 a 1990, el número de pensiones de vejez atribuidas se vio multiplicado aproximadamente por diez. Asimismo, los cambios demográficos y la triplicación de la población de adultos mayores contribuyeron al incremento del número de pensiones atribuidas. El nivel efectivo de todas las pensiones de vejez sufrió un receso del 43.1 por ciento.<sup>216</sup>

De acuerdo con Francisco Márquez, las tasas de mortalidad son hoy la mitad de hace 30 años, el número de asegurados y beneficiarios de la seguridad social es de más de la mitad de la población y la cantidad de pensionados se multiplica cada 8 años.<sup>217</sup>

## **2. Las reformas a la Ley del Seguro Social: el cambio de estrategia**

El hecho de que los derechos a la salud y a la seguridad social estén plasmados en la Constitución significa que representan valores sociales compartidos y prioritarios. De ahí se desprende que las políticas e instituciones de salud y seguridad social tendrían, por lo menos, tres objetivos sustantivos: constituirse en instrumentos específicos de generación de bienestar social; proteger a toda la población contra determinados riesgos, mediante la aportación de los satisfactores sociales correspondientes y garantizar la seguridad en el acceso a estos satisfactores por medio de reglas públicas y arreglos institucionales que impidan la exclusión por razones económicas, de edad, culturales, éticas, de género entre otras.<sup>218</sup> Sin embargo, a partir de 1983 se observa un viraje de las políticas de salud y seguridad social. En este ámbito se han aplicado, con mayor o menor intensidad y bajo las distintas modalidades, dos de las estrategias centrales del proyecto neoliberal que son el recorte del gasto social y el impulso a

---

<sup>216</sup> Kolb, R. *Op cit.* pp. 64-65.

<sup>217</sup> Márquez, Francisco. *Las políticas del Instituto Mexicano del Seguro Social relacionadas con la tercera edad*, p. 86.

<sup>218</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* p. 20.

los agentes económicos privados, sean éstos los administradores de fondos de pensiones, o bien, las empresas médicas.<sup>219</sup>

De acuerdo con el Gobierno de la República "El rápido envejecimiento de la población se traducirá en presiones crecientes sobre las bases del financiamiento de la seguridad social en el país. A ello responde la prioridad que señala el Plan Nacional de Desarrollo de impulsar y extender esquemas de ahorro personal y familiar."<sup>220</sup> En el mismo documento se advierte que se analizarán y modificarán los actuales sistemas de financiamiento de seguridad social con el propósito de asegurar su viabilidad en el mediano plazo. Asimismo, indica que las acciones propuestas tendrán un efecto mayor en las pequeñas y medianas empresas, por ser la fuente más importante de empleo en el país.<sup>221</sup>

### 3. Las modificaciones a Ley

Se modifican parcialmente los ramos de aseguramiento del régimen ordinario, ratificándose el de riesgos de trabajo y el de enfermedades y maternidad, por una parte; en tanto que por la otra, se reordenan los demás, el de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte se divide en dos, el de invalidez y vida, en tanto que el de cesantía y vejez se suma al de retiro, creado en las reformas de 1994, dando lugar al de retiro, cesantía y vejez.<sup>222</sup>

El seguro de retiro, cesantía y vejez deja de estar sustentado exclusivamente en un principio de reparto y se sustituye por un esquema de capitalización individual, en virtud del cual las aportaciones que cada trabajador haga durante su vida laboral, constituirá un ahorro que le permitirá obtener una pensión, o bien, recuperar el monto ahorrado en caso de no llegar a cumplir los requisitos para lo primero. Este sistema, se complementa orgánicamente con la creación de

---

<sup>219</sup> *Ibidem*, p. 43.

<sup>220</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa Nacional de Población 1995-2000*, p. 6.

<sup>221</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000*, pp. 95-96.

<sup>222</sup> Marquet Guerrero, Porfirio. *La nueva Ley del Seguro Social*, en *Laboral*, N° 68, p. 51.

entidades financieras denominadas Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores) y Sociedades de Inversión Especializadas en Fondos para el Retiro (Siefores). Todo el sistema es supervisado por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (Consar), órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.<sup>223</sup>

"Se establece un Seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, equivalente a 6.5 por ciento del salario base de cotización, en donde se hacen aportaciones en forma tripartita por los patrones (5.15 por ciento), los trabajadores (1.125 por ciento), el Gobierno Federal (0.225 por ciento). Además, el Gobierno Federal aportará a cada una de las cuentas individuales una cantidad denominada cuota socia equivalente inicialmente a 5.5 por ciento del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal por cada día de cotización. El valor de dicha cuota social se actualizará trimestralmente de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor, en los meses de marzo, abril, septiembre y diciembre de cada año. Todos estos recursos se depositarán en una cuenta individual para cada trabajador, que será administrada por las administradoras de fondo para el retiro (Afores) que el propio trabajador elija. Asimismo, el Gobierno Federal cubrirá el costo de las pensiones de los trabajadores que se encuentren en retiro antes de la entrada en vigor de la nueva Ley y de aquéllos que al momento de su retiro opten por el sistema anterior".<sup>224</sup>

"El nuevo sistema de pensiones que entró en vigor el pasado 1° de julio de 1997 contempla sólo a los trabajadores que cotizan en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), pero para aquellos que no se encuentran en este supuesto existen algunas alternativas para planear el retiro."<sup>225</sup> Así otra opción es contratar un seguro de retiro con empresas dedicadas exclusivamente a ello con la salvedad

---

<sup>223</sup> Marquet Guerrero, Porfirio. *Op cit.* pp. 51-52.

<sup>224</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Tercer Informe de Gobierno*, pp. 105-106.

<sup>225</sup> Castillo, Jesús. *Mirando al Futuro*, en Su Dinero número 26, *Reforma*, domingo 6 de julio de 1997, p. 12.

de que por lo general este tipo de servicios está enfocado para niveles ejecutivos y directivos dentro de las empresas".<sup>226</sup>

"La nueva Ley del IMSS establece que para alcanzar una pensión por cesantía se requieren sesenta años de edad y 1250 semanas cotizadas, en el caso de jubilación normal es indispensable tener sesenta y cinco años de edad y las mismas semanas cotizadas; así como 750 semanas para recibir los servicios médicos". Asimismo, prevé "a) el retiro programado al amparo del cual los afiliados mantienen sus cuentas con sus *Afores* y retiran anualidades calculadas al dividir la cantidad acumulada en la cuenta por el capital necesario. Los afiliados asumen el riesgo tanto de sobrevivencia como de inversión, además de que tienen la libertad de cambiar en cualquier momento a una alternativa de renta vitalicia. b) Una renta vitalicia contratada con una empresa de seguros de vida, aquí la empresa asume los riesgos tanto financieros como de sobrevivencia. c) Ingresos temporales con renta vitalicia diferida, el pensionista recibe un ingreso mensual indizado de una empresa de seguros de vida a partir de una fecha específica después de su jubilación. Entre su retiro y esta fecha, el pensionista recibe una pensión retirando fondos que quedaron en su cuenta de la administradora para ese propósito. El riesgo de sobrevivencia lo asume la aseguradora".<sup>227</sup>

La nueva ley establece una participación del gobierno federal mediante las aportaciones que se pagan en los ramos de enfermedades y maternidad, invalidez y vida, así como retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, mediante la llamada cuota social adicional que se paga en el ramo de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. El gobierno federal se hará cargo de las pensiones que se encuentran en curso de pago al entrar en vigor la nueva ley, al igual que las de aquellos sujetos que se encuentren en período de conservación de sus derechos

---

<sup>226</sup> *Idem.*

<sup>227</sup> Luna Palencia, Claudia. *Mapa de la vejez en México: radiografía de las pensiones*, en *Su Dinero*, número 26, *Reforma*, domingo 6 de julio de 1997, p. 13.

y las pensiones que se otorguen a los asegurados que opten por el esquema establecido en la ley derogada.<sup>228</sup>

#### **4. Las reformas al ISSSTE están pendientes**

Aunque la concepción y la profundidad de las reformas han quedado claramente definidas, falta todavía realizar los cambios a la legislación del ISSSTE y a los ISSSTE's estatales, para incorporar a los empleados públicos al nuevo régimen de pensiones; medida recomendada insistentemente por el Banco Mundial.<sup>229</sup>

La reforma al sistema de pensiones no contempló a los trabajadores del ISSSTE. "En México están aún por formularse las opciones para resolver la crisis del ISSSTE, ya que en el corto plazo se considera la posibilidad de duplicar el índice de contribución de 7.25 a 13.07 por ciento y subir la edad de jubilación de 55 a 65 años y los años mínimos de contribución de 30 a 35, pero con esto no se atacan las causas del problema".<sup>230</sup> "Actualmente, las pensiones absorben el 48% del presupuesto del ISSSTE y en 5 años absorberán el 78%".<sup>231</sup>

#### **5. La ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (23-mayo-1996)**

De acuerdo con Cristina Laurell el SAR fue la gran ruptura de los principios constitucionales de seguridad social y anticipó la reforma de 1995. Sustituyó, por otro lado, el principio de solidaridad intergeneracional concretado en el Fondo de Retiro de Reparto, por el principio de equivalencia entre el pago y el monto de la pensión, circunscrito en las cuentas de capitalización individual.<sup>232</sup>

El máximo órgano de decisión de la CONSAR es la junta de gobierno y su composición demuestra que el sistema de regulación queda bajo el control del Poder Ejecutivo Federal, en particular de la Secretaría de Hacienda y Crédito

---

<sup>228</sup> Marquet Guerrero, Porfirio. *Op cit.* p. 52.

<sup>229</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* p. 49.

<sup>230</sup> Luna Palencia, Claudia. *Op cit.* p. 13.

<sup>231</sup> *Idem.*

Público, el Gobernador del Banco de México, el Secretario del Trabajo y Previsión Social, los directores generales del IMSS, ISSSTE e INFONAVIT, los presidentes de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y de la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas, dos representantes sindicales y uno patronal nombrados por el Secretario de Hacienda (LSAR, art. 7). O sea, siete de los miembros son funcionarios de la SHCP y otros cinco pertenecen al gabinete ampliado, así el Presidente de la CONSAR es nombrado por el Secretario de Hacienda.<sup>233</sup>

Al 17 de abril la CONSAR recibió alrededor de 582 reclamaciones e inconformidades de trabajadores que están en desacuerdo con el servicio que prestan las Afores. Los principales motivos de las reclamaciones son: cancelación por falsificación, multifiliación y cancelación por falta de información.<sup>234</sup>

De acuerdo con información de la compañía IBOPE, las 17 administradoras han gastado en publicidad mil 291 millones de pesos durante el periodo febrero-mayo de 1997, el cual coincide con el proceso de afiliación.<sup>235</sup> Debido a la complejidad del régimen el 90 por ciento de los afiliados desconocen el sistema por lo que cuando llega el momento de la jubilación se hallan ante una decisión muy difícil y tienen que recurrir a asesoramiento especializado.<sup>236</sup>

El Sistema de Ahorro para el Retiro nació como un seguro diferente, pero a partir de la nueva Ley del Seguro Social del 1997, desaparece como seguro especial, y se transforma en seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez cuyos

---

<sup>232</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* p. 35.

<sup>233</sup> Murueta Sánchez, Alfredo. *Ley del Seguro Social, Ley anterior y nueva Ley 1997, comparadas*, p. 214.

<sup>234</sup> Véase *El Universal*, 16 de abril de 1998. De acuerdo con la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), de enero a octubre de 1997 las 17 Afores acumularon 320 reclamaciones y 885 inconformidades. Según la CONSAR los principales motivos de reclamación son: cancelación de contrato por falsificación de firma; cancelación por falta de información, multifiliación y traspaso o cancelación por cambio de comisiones, en *Reforma*, 24 de octubre de 1997, Negocios, p. 5A.

<sup>235</sup> Castillo, Jesús. *Op cit.* p. 8.

<sup>236</sup> Gillón Colín y Bonilla Alejandro. *Op cit.* p. 15.

fondos ya no serán controlados por el IMSS, pues serán entregados a las Afores, que a su vez derivan en Siefores, filiales de las primeras. Éstas deben comprar valores de inversión, de renta fija o variable, incluyendo papel del Estado, y advierten a los asegurados que corren riesgos con esas inversiones, de los que las Afores no pueden responder.<sup>237</sup>

Las Afores que existen en la actualidad son 17: Santander Mexicano, Atlántico Promex, Tepeyac, Profuturo GNP, Banamex, Inbursa, Sólida Banorte General, Confía Principal, XXI-, Génesis, Garante, Bitál, Bancomer, Capitaliza, Previnter, Bancrecer Dresdne y Zurich. Las tres primeras son las Afores que cobran los mayores niveles de comisiones a sus trabajadores afiliados.<sup>238</sup>

## 6. La privatización del régimen de pensiones

### a. La versión oficial de la reforma

Ernesto Zedillo considera que: "Dentro de los cambios más importantes que se derivan de la nueva Ley del Seguro Social destaca la modificación de la estructura del financiamiento a los ramos de aseguramiento, con lo que no sólo se fortalece la capacidad de brindar servicios de salud, prestaciones sociales adecuadas y pensiones más justas, sino que se garantiza la viabilidad financiera de largo plazo de esta Institución".<sup>239</sup>

---

<sup>237</sup> Buen Lozano, Néstor de. *Op cit.* p. 59.

<sup>238</sup> Al respecto cabe señalar que en Chile, las AFP están sometidas a una estricta reglamentación, fiscalización y auditoría por la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones. No obstante, El negocio de las pensiones está concentrado en relativamente pocas manos. Tres de las trece AFP concentran cerca del 65 por ciento del total de afiliados. El Estado ha arbitrado medidas apropiadas para facilitar la transición de antiguo al nuevo régimen de pensiones. En lo que se refiere a la propiedad de las AFP no existen restricciones y pueden llegar a estar conformadas por capital extranjero. Los cotizantes pueden conocer en cualquier momento el estado actual de su cuenta y el importe de las comisiones que cargan las AFP a otra sí el cotizante así lo desea. En Gillón Colín y Bonilla Alejandro, *La privatización de un régimen nacional de pensiones: El caso chileno*, pp. 7- 9, 13. Véase también a Castillo, Jesús, *Crean reglas para Afores en Reforma*, Negocios, 17 de julio de 1998, p. 3A.

<sup>239</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Tercer Informe de Gobierno*, p. 105.



De acuerdo con el Presidente de la CONSAR, "uno de los principales objetivos de la reforma al sistema de pensiones es garantizar al trabajador un mejor retiro en su vida laboral". Asimismo, señala que "el sistema se diseñó con el propósito de darle la certeza - al trabajador- de contar con un sistema de seguridad social que pueda garantizar el tener recursos para las pensiones; es un sistema financieramente viable, es un sistema en donde se eliminan las iniquidades, es un sistema en donde se le da al trabajador la oportunidad de participar en las decisiones importantes".<sup>240</sup>

De acuerdo con Gabriel Martínez, Director de Planeación del IMSS, el éxito de la reforma de la seguridad social dependerá de que las pensiones se restablezcan y no pierdan su valor en el tiempo; los impuestos a la nómina por concepto de seguridad social no sean tan altos para las empresas y que la cobertura de los servicios de seguridad lleguen a todos los habitantes.<sup>241</sup>

#### b. El desfinanciamiento de la salud y la seguridad pública

A partir de 1983 las instituciones públicas de salud y seguridad social se empezaron a erosionar por varias vías. Este proceso hizo madurar las condiciones necesarias para viabilizar institucional, social y políticamente las reformas ya que conducía al desfinanciamiento y al deterioro de las instituciones públicas, así como a la consolidación del sector privado. Todos los conocedores del tema coinciden en señalar que uno de los principales problemas de las instituciones públicas de salud y seguridad social es el desfinanciamiento, pero existen discrepancias profundas respecto a como interpretar la génesis del fenómeno.<sup>242</sup>

En las instituciones de seguridad social ha habido una mala administración, pérdida de reservas, desvío de fondos para aliviar déficits de gobierno,

---

<sup>240</sup> Castillo, Jesús. *Op cit.* p. 8.

<sup>241</sup> *Reforma*, viernes 17 de octubre de 1997. Negocios 4A.

<sup>242</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* pp. 25-26.

generosidad política, corrupción sindical y burocracia. Las contribuciones a la seguridad social son actuarialmente insuficientes, con un alto grado de evasión, lo cual fue particularmente grave en el pasado. Existe un alto cobro de beneficios, donde se dan jubilaciones anticipadas, pero sin embargo las pensiones son mínimas.<sup>243</sup>

En México, la satisfacción de las necesidades y las demandas de la población están limitadas por el nivel de desarrollo económico, así como por la desigualdad social. Estas limitaciones se encuentran presentes en el sistema de seguridad social. Uno de los aspectos de este sistema es la mantención o reforma del modelo vigente, que se encuentra en crisis y que asiste a grupos poblacionales seleccionados. Otro aspecto es el propuesto en el Plan Nacional de Desarrollo, para el periodo 1995-2000, que da prioridad al incremento del ahorro interno. Estos dos aspectos caracterizan dos modelos, uno se orienta hacia la satisfacción de las demandas, y otro a la dinamización de la economía interna del país.<sup>244</sup>

La reestructuración profunda y el parcial desmantelamiento de las instituciones públicas de salud y seguridad social son una condición para el éxito de la estrategia económica del gobierno, dichas instituciones representan un obstáculo para la expansión del mercado privado en virtud de los recursos que la sociedad dedica a las pensiones y a los servicios de salud.<sup>245</sup> La política del gasto en salud y seguridad social instrumentada se adecuó a los requerimientos de la política neoliberal. Obedeció, en primer término, al ajuste fiscal y responsabilizó crecientemente a los usuarios del financiamiento de los servicios-beneficios. Como resultado de esta política se desencadenó un proseo de deterioro de los servicios y disminución de los beneficios, en especial del monto de las pensiones. Este proceso tuvo, a su vez, dos efectos importantes. Por un lado, generó las

---

<sup>243</sup> Ham Chande, Roberto. *Envejecimiento y desarrollo en latinoamérica: una relación bidireccional*, p. 11

<sup>244</sup> Gomes Conceicao Da, María Cristina. *Seguridad Social y Envejecimiento: la crisis vecina*, p. 4.

condiciones necesarias para legitimar social y políticamente una futura privatización de la seguridad social debido al prolongado desgaste de las instituciones. Por el otro, fue en sí mismo un impulso al aseguramiento y a la prestación de servicios privados, ya que, ante el deterioro institucional, las personas comenzaron a buscar alternativas de atención.<sup>246</sup>

### **C. La seguridad social se convierte en mecanismo financiero**

Las declaraciones de Zedillo ante la comunidad financiera en Nueva York “Esta reforma (del seguro social) tiene tres objetivos: la expansión del ahorro, una mejor desarrollo de nuestros mercados financieros y la constitución de una fuente amplia y permanente de capital a largo plazo”.<sup>247</sup> “La reforma al sistema de pensiones busca dos objetivos esenciales: fortalecer el sistema financiero a través de una nueva fuente de capitalización, y permitir que las pensiones de los trabajadores queden indizadas al comportamiento real de la economía, de tal forma que al retirarse el trabajador pueda llevar una vida digna”.<sup>248</sup>

Néstor de Buen acierta al señalar que “Si hay algo que expresa crisis, desconcierto y amargura es la conversión hipócrita de la seguridad social en un mecanismo financiero ajeno a los fines sociales que antes tuvo. Se trata de una enfermedad contagiosa, inspirada por la misma pobreza económica en que viven muchos de los pueblos de América, es que los gobiernos, deudores de todo y de todos para pagar sus deudas echan mano de los recursos de los más pobres”.<sup>249</sup>

La discusión de la crisis de la seguridad social en paralelo con su potencial de ahorro de largo plazo, coincide con un momento de expansión del proceso de

---

<sup>245</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* p. 18.

<sup>246</sup> *Ibidem.* p. 32.

<sup>247</sup> *Ibidem.* p. 52.

<sup>248</sup> Luna Palencia, Claudia. *Op cit.* p. 13.

salarización, de reformas tributarias y del sistema financiero, por lo tanto no es el resultado de preocupaciones por la transición demográfica y el proceso de envejecimiento poblacional. El SAR y las Afores aparecen en un momento en que la seguridad social tenía más cuentas que pagar que intereses que recibir, su creación involucró al sistema financiero, al mercado bursátil y a las compañías de seguros. En el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, las reformas propuestas para el sistema de pensiones aparecen como mecanismos de ahorro interno, y no como política social. De esta manera, las razones que han llevado al Estado a reformar sus relaciones con la sociedad, no pasan por la lógica de la universalización de los derechos sociales, o la promoción de las políticas sociales, como la sustitución del ingreso en la vejez; o el objetivo de prepararse para el proceso de envejecimiento de la sociedad mexicana. Más bien se observa una situación de restricciones para la recaudación que se contrapone a las crecientes demandas sociales.<sup>250</sup>

"De los recursos que se captaron a través del SAR a mediados de 1996, el rendimiento real del fondo de retiro fue del 4.15 % anual para el fondo de vivienda (FONAVI) y fue negativo, de -18.77 %; entre ambos suman -10.68 %, también negativo en términos reales". Mientras las noticias de la recuperación macroeconómica se alternan con la disminución del poder adquisitivo del salario, de la quiebra de empresas y del aumento de la delincuencia, la balanza del gobierno federal muestra algunos aspectos negativos como: destinar recursos financieros significativos a los programas de apoyo a los deudores de la banca, los ingresos producto de las exportaciones no han sido suficientes para cubrir las importaciones y el pago de servicio de la deuda externa, generando más deuda externa. "Las AFORES, dentro del actual panorama nacional incierto e inestable, son una necesidad del neoliberalismo que no necesariamente dará mejores resultados que el sistema que sustituye".<sup>251</sup>

---

<sup>249</sup> Buen Lozano, Néstor de. *Op cit.* p.53.

<sup>250</sup> Gomes Conceicao Da, María Cristina. *Op cit.* p. 52.

<sup>251</sup> Cervantes, Hugo. *Las AFORES, en términos reales*, en *Este País*, pp. 58-59.

Uno de los objetivos principales de la presente administración es el fortalecer el ahorro. Entre las estrategias para dar cumplimiento a este punto se encuentra la privatización de la seguridad social a través del ahorro personal, que de acuerdo con el Programa Nacional de Desarrollo 1994-2000 recibiría un gran estímulo si todas las contribuciones para el retiro y la vivienda fuesen individualizadas y acumuladas en cuentas personales que pagasen rendimiento reales atractivos.<sup>252</sup> Lo que no se dice es que el nuevo sistema no contempla la solidaridad y que tiene serios inconvenientes en el futuro dependiendo del comportamiento de la economía.

A un año de la entrada en escena del sistema privado de pensiones, las 17 administradoras de fondos para el retiro en ejercicio captaron por concepto de ahorro voluntario en sus 365 días de vigencia, 14 millones 618 mil 465 pesos, frente a un universo de 12 millones 666 mil 384 clientes. La acción promotora de las intermediarias ha logrado captar entre el primer día de julio de 1997 y el 30 de junio de 1998, en promedio, un peso con 20 centavos por cada trabajador. Aunque se debe agregar que, "las intermediarias al imponerle una comisión a la clientela por el ingreso de sus recursos propios para engordar sus posibilidades de una pensión digna. Es decir le cobran por ahorrar".<sup>253</sup>

Así el régimen instaurado se configura como un sistema de ahorro obligatorio y no como un verdadero régimen de pensiones.<sup>254</sup> Que además, como ya se hizo evidente, no favorece el ahorro voluntario.

## **7. Las consecuencias del neoliberalismo económico y seguridad social**

El caso de la población envejecida ha sido tratada desde una perspectiva neoliberal como un gasto y carga social, cuando su situación ha sido un efecto también de la estrategia de ajuste, pero sobre todo de la paradoja que surge de la

---

<sup>252</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000*, p. 143.

<sup>253</sup> Barranco Chavarría Alberto. *Reforma*, martes 4 de agosto de 1998, Negocios, p. 6A.

<sup>254</sup> Gillón Colln y Bonilla Alejandro. *Op cit.* p. 6.

confrontación entre modernidad como proceso y modernización como resultado. Misma que se manifiesta en lo demográfico a través de un incremento de la esperanza de vida, como logro de la modernidad, pero en condiciones de vulnerabilidad y marginación como efecto de la misma modernización.<sup>255</sup>

Diversas voces han señalado que el SAR no puede ser calificado de seguro social sino, en todo caso, de seguro privado, dado que su manejo es ajeno al Estado, salvo en la fiscalización. Las Afores son substancialmente organizaciones financieras, por regla general respaldadas por bancos e instituciones de seguros nacionales y extranjeras. Pero lo más notable es que las Afores no constituyen ni siquiera un sistema de seguro, sino un mecanismo de ahorro forzoso, en el que no hay contingencias que cubrir, que es lo típico de los seguros.<sup>256</sup>

"Uno de los problemas más importante del actual sistema de salud y seguridad social es su falta de cobertura universal, problema que se ha agravado con el estancamiento e incluso la disminución del aseguramiento del IMSS. La nueva Ley no contiene ningún planteamiento global para atacar esta grave situación".<sup>257</sup> Y el derecho a la salud, históricamente, sólo se ha podido garantizar con un sistema público, lo que significa que la sociedad asume colectivamente la responsabilidad y destina los recursos necesarios para alcanzar este fin.<sup>258</sup>

Mientras el Presidente señala que: "Se establece un nuevo sistema de pensiones en el que se resuelven las iniquidades del sistema anterior, preservándose los principios de solidarios y redistributivos de la seguridad social, a la vez que se asegura el retiro más digno de los trabajadores y un manejo transparente de los recursos".<sup>259</sup> Una de las críticas hacia el nuevo sistema de pensiones no sólo en nuestro país, sino también en Chile radica en que estos sistemas no contemplan

---

<sup>255</sup> Welti, Carlos y Verónica Montes de Oca. *Op cit.* p. 13.

<sup>256</sup> Buen Lozano, Néstor de. *Op cit.* p. 59.

<sup>257</sup> Laurell Asa, Cristina. *Op cit.* p. 56.

<sup>258</sup> *Ibidem.* p. 102.

la solidaridad y son de carácter individualista.<sup>260</sup> La naturaleza de estos sistemas de ahorro personal rompen los lazos de solidaridad intergeneracional y entre la sociedad. Además, se da por un hecho el éxito de este tipo de pensiones y no se advierten los riesgos que tienen, así como se señalan "las iniquidades del sistema anterior" se requiere poner en claro las debilidades del nuevo sistema, a fin de evitar, en la medida de lo posible, riesgos para patrimonio de los trabajadores.<sup>261</sup>

Bajo la idea de solidaridad del modelo de bienestar social, hay un fondo colectivo de reparto único en el cual los beneficios son cubiertos con los aportes de los cotizantes activos, mediante el porcentaje del salario que constituye la prima de contribución. Inicialmente se usaba una prima media general, uniforme para todas las generaciones. Este promedio partía del supuesto de que las poblaciones iniciales tendrían un costo elevado para el sistema, en cuanto que las nuevas generaciones tendrán un costo relativamente bajo. Esta es la idea de la solidaridad entre generaciones, lo que justifica la permanencia del modelo por tiempo ilimitado. (Thullen 1996). Es decir, se debería acumular una reserva de las generaciones iniciales, como hacen los seguros privados de capitalización individual. En México, las reservas generadas por la rama de pensiones se tomaron como excedentes y se utilizaron para apoyar la construcción de infraestructura y para financiar el seguro de enfermedad y maternidad (IMSS 1995), en lugar de constituir fondos financieros que permitiesen enfrentar obligaciones futuras.<sup>262</sup>

---

<sup>259</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Tercer Informe de Gobierno*, p. 105.

<sup>260</sup> "El nuevo régimen provisional no contiene elementos de seguro mutuo entre los miembros de la fuerza de trabajo; no existen lazos de solidaridad entre los distintos grupos sociales; no se dan transferencias intergeneracionales explícitas o implícitas; ni el Gobierno ni los empleados cotizan a la cuenta individual de jubilación, pese a lo cual el régimen priva a todos los trabajadores asalariados del 10 por ciento de sus ingresos". En Gillón Colin y Bonilla Alejandro. *Op cit.* p. 15

<sup>261</sup> En el caso chileno "el actual sistema privado encuentra su principal fortaleza en la capitalización de sus fondos y su principal debilidad en la relación con sus afiliados. En un primer período, de ninguna manera breve, la introducción de este sistema provoca, además, un fuerte impacto negativo en las finanzas públicas y un difícil proceso de transferencias, que de no mediar una cuidadosa regulación perjudica a los más desposeídos. En Huepe Minoletti, Claudio, *Fondo de pensiones: la experiencia chilena*, Política núm. 165 en *El Nacional*, julio 2 de 1992, p. 5.

<sup>262</sup> Gomes Conceicao Da, María Cristina, *Seguridad Social y Envejecimiento: la crisis vecina*, p. 43

La seguridad social descansa en el principio de la solidaridad, todos responden a las necesidades de todos, dicho principio ha sido cancelado por la nueva ley. Tal parece que se camina hacia el pasado tenebroso de la insolidaridad, de tal manera que se desconocen las declaraciones de derechos humanos que establecen como un precepto fundamental para el ser humano el acceso a la seguridad social.<sup>263</sup>

En favor de una acción colectiva y solidaria relativa a la jubilación destaca el hecho de que se disminuyen los riesgos. Nadie sabe con certeza cuando va a morir, nadie puede prever el índice de inflación en el futuro ni el índice de crecimiento económico. Además, el fracaso del mercado es un factor importante. "El modelo económico supone normalmente que las decisiones son lógicas y que se han difundido y utilizado ampliamente la información necesaria para tomar esas decisiones, sin embargo, en una gran cantidad de hechos económicos, históricos y psicológicos ponen en duda estas suposiciones".<sup>264</sup>

---

<sup>263</sup> Buen Lozano, Néstor de, *La seguridad social y los derechos humanos*, en *Laboral*, p.60

<sup>264</sup> Shultz, James H., *Ayuda económica en la vejez: La función del seguro social en los países en desarrollo*, p. 10



## Capítulo V

# Las acciones institucionales destinadas al adulto mayor: los servicios seguridad y asistencia social en México

**E**n la época de Reforma el gobierno toma en sus manos la asistencia social y crea la Beneficencia pública, pues anteriormente, como se mencionó en el capítulo III, las acciones de carácter asistencial estaban en manos de las congregaciones religiosas. En 1920 se otorgó a la Lotería Nacional el total al presupuesto de la Beneficencia Pública. En 1931 se fundó la Secretaría de Asistencia Pública que era la institución encargada de proporcionar los cuidados a los ancianos en los asilos "Vicente García Torres" y "Arturo Mundet" fundados en 1934 y 1937 respectivamente. En 1943 se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia, dichos asilos fueron incorporados a su patrimonio. En 1979 se crea el INSEN. En 1982, por decreto presidencial, el DIF se incorporó a la atención para los ancianos, asumiendo la responsabilidad de los asilos antes mencionados. En 1986 se inaugura la "Casa Hogar para Ancianos Olga Tamayo", en Cuernavaca, Morelos. En 1992 la "Casa Hogar para Ancianos Los Tamayo", en la Ciudad de Oaxaca.<sup>265</sup>

Ante el aumento acelerado de la población, sobre todo la correspondiente a la ancianidad, el gobierno ha dado algunas respuestas para su atención en otras instituciones como el IMSS, el ISSSTE, la SSA, dentro del sector salud para dar

una asistencia gerontológica. El DIF cuenta con un subprograma de atención a los ancianos, programas de servicio de atención abierta a los senectos y casas hogar para ancianos.<sup>266</sup> Sin embargo, "en la actualidad ni los organismos oficiales ni los privados que se dedican a velar por los ancianos han respondido como lo requieren: tanto el *INSEN* como el *DIF* publican programas muy buenos para los ancianos, que se quedan escritos y nunca se ponen en práctica. Los *asilos particulares* son tan caros que muy pocos viejos pueden recurrir a ellos".<sup>267</sup>

### **A. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**

"Actualmente, son cerca de 10 millones de trabajadores que se encuentran registrados como asegurados permanentes del IMSS, sin embargo, otro número importante de la población económicamente activa está fuera de este beneficio."<sup>268</sup> A mayo de 1997 el IMSS contabilizó un millón 643 mil 565 personas pensionadas.<sup>269</sup> La edad promedio en que se jubilan los mexicanos es de 55 años de edad, y actualmente, el 90 por ciento del millón y medio de trabajadores en retiro son jefes de familia.<sup>270</sup>

#### **1. Los programas**

En 1996 el IMSS crea el Programa para la atención a la salud del adulto mayor, en el que participan todas las áreas del Instituto, y de forma relevante la Dirección de Prestaciones Médicas, la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, la Coordinación de Comunicación Social y la Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente.

---

<sup>265</sup> Montañó Reza, Eduardo. *Evolución del sistema de la asistencia social al anciano en el contexto de la seguridad social*, en *Simposio: Los derechos de la tercera edad en México*, pp. 21- 22.

<sup>266</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p. 16.

<sup>267</sup> García, Julia. *Op cit.* p. 5.

<sup>268</sup> Castillo, Jesús. *Mirando al Futuro*, en *Op cit.* p.12.

<sup>269</sup> Luna Palencia, Claudia. *Op cit.* p. 14.

<sup>270</sup> Gutiérrez, Maribel. *Violan derechos humanos de los ingresos de jubilados y pensionados*, p. 26.

Como resultado de las necesidades de los derechohabientes del Instituto se crea por primera vez la "Cartilla de Vacunación del Adulto Mayor".

En los Programas Básicos del Área Médica en 1997, hay un programa denominado Productividad Hospitalaria que contempla como línea de acción la Atención Domiciliaria del Enfermo Crónico, la cual pretende establecer la continuidad y calidad en la atención médica en general y de aquellos pacientes con padecimientos que deterioran la salud o limitan el desplazamiento de las unidades médicas de manera frecuente, principalmente en los adultos mayores.

El Programa para la atención a la salud del adulto mayor es de carácter permanente y está dirigido a la población derechohabiente del IMSS de 60 años en adelante, comprende los niveles central, regional, delegacional, zonal y operativo. El espacio donde se lleva a cabo está conformado por las Unidades de Atención Médica, los Centros de Bienestar Social, los Centros Vacacionales y Deportivos y las Sedes de Grupos Organizados.

Este Programa cuenta con un Sistema de Control y Evaluación, que tiene como base algunos de los siguientes aspectos: aplicación anual de la vacuna antineumocócica, antitoxina tetánica y vacuna antihepatitis B de la población mayor de 50 años hasta completar el 100%, administración anual del tratamiento antiparasitario al 50 % de la población mayor de 50 años, realizar anualmente tres Quincenas Nacionales de identificación de Factores de Riesgo, realizar anualmente dos semanas Nacionales de Salud del Adulto Mayor, realizar un curso anual de capacitación para la atención del adulto mayor, dirigido al personal encargado del Programa, realizar anualmente dos cursos para la formación de promotores de salud dirigidos a los adultos mayores y capacitar anualmente un mínimo de 30 difusores y promotores voluntarios del programa.<sup>271</sup>

---

<sup>271</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Programa para la atención a la salud del adulto mayor*, Mimeo, 22pp.

El programa "Cultura para la Salud" tuvo un avance importante durante 1997 y destacan las siguientes acciones: cocina y nutrición para el adulto mayor, acondicionamiento físico, formación de grupos de autoayuda, caminata para la salud, la realización de la Semana Nacional del Adulto Mayor, conocimiento del proceso de envejecimiento, entre otros. El programa "Contribución al bienestar social" se constituye de acciones como la formación de promotores de apoyo gerontológico, conferencias de interés para pensionados, orientación para el retiro laboral en empresas, agosto mes del anciano, así como de diversas actividades culturales y recreativas. El programa "Superación del nivel de vida" está conformado por acciones como la difusión de descuentos preferenciales y prerrogativas para pensionados, orientación a pensionados, formación de bolsa de trabajo; así como la impartición de talleres de corte y confección, mecanografía, taquigrafía, carpintería, entre otros. El IMSS impulsa el esquema de atención denominado "Centro de día para jubilados y pensionados", en el que se tiene como objetivo la estimulación de cuatro áreas del desarrollo humano: cognoscitiva, motriz, psicoafectiva y sociocultural. Estos espacios se han concebido en instalaciones de los centros de seguridad social, funcionan en el turno matutino bajo el esquema de actividades que responden en gran medida a cubrir necesidades, expectativas y peculiaridades propias de los grupos que asisten. Este esquema de trabajo ha tenido gran aceptación, en 1995 había 198 centros y al mes de julio de 1997 ya se contaba con 282.<sup>272</sup>

## **2. Un esfuerzo de coordinación para imitar**

Un esfuerzo muy interesante de coordinación para la atención al adulto mayor lo constituye la publicación "Hacia la medicina preventiva y la educación para la salud". Se trata de un trabajo conjunto entre la Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la UNICEF y la

---

<sup>272</sup> Vaños. *Evaluación e Informe de la Alianza en Favor de la Tercera Edad en el Distrito Federal*, pp. 25-32.

UNESCO y tiene como propósito fundamental contribuir al mejoramiento de la salud de los mexicanos con énfasis en la salud de los grupos sociales más vulnerables.<sup>273</sup> Acuerdos de esta naturaleza son lo que nos pueden permitir dar pasos firmes en la atención al adulto mayor.

Asimismo, "El Instituto Mexicano del Seguro Social en colaboración con el Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados (MUNJP), y contando con el apoyo del UNICEF, ha diseñado dentro del programa "Atención a la Salud del Adulto Mayor", un subprograma denominado "El Adulto Mayor como Promotor de Salud en Guarderías", en donde se pretende mejorar su autoestima al constituirse en factor de cambio, en bien de la salud de niñas y niños y estos a su vez podrán ver al adulto mayor como la figura afectiva capaz de orientarlos por el camino de la vida."<sup>274</sup>

El Programa tiene como objetivos fomentar la comunicación intergeneracional, integrar a la vida activa al adulto mayor y a la vez fortalecer su autoestima y formar estilos de vida positivos para la salud en la niñez. En la primera etapa se implantó un programa piloto en 7 guarderías, con 7 adultos mayores y 168 niñas y niños. Las entidades federativas que comenzaron con el programa fueron Baja California Sur, Chihuahua, Chiapas, Distrito Federal, Oaxaca, Nayarit y Yucatán. En una segunda etapa se pretende extender el subprograma a 526 guarderías del IMSS con mil adultos mayores y 16, 683 niñas y niños beneficiados.<sup>275</sup>

El IMSS, como se a señalado, ha implementado una serie de programas destinados a atender a sus jubilados y pensionados; sin embargo, es preciso recordar que no todos los integrantes de este sector son necesariamente personas mayores de 60 años. Asimismo, conviene advertir que dichos programas, aunque son de calidad, tienen una cobertura muy limitada. Al mismo

---

<sup>273</sup> UNICEF y otros. *Hacia la medicina preventiva y la educación para la salud*, 188pp.

<sup>274</sup> IMSS y otros. *Hacia una cultura de la vejez a través de la infancia*, p. 4.

<sup>275</sup> *Ibidem*. pp. 6-12.

tiempo, el propio Instituto advierte la falta de recursos humanos especializados: "Tenemos que reconocer la carencia de recursos humanos en geriatría y gerontología. No obstante la complejidad que reviste su formación, se ha iniciado en coordinación con otras instituciones públicas y privadas, la organización de simposios en estas ramas."<sup>276</sup>

### **B. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**

En 1998, la población de jubilados y pensionados de este Instituto se incrementará de 318 mil a 338 mil 474 personas, es decir, 20 mil trabajadores más accederán a este beneficio, lo que elevará a 11 mil millones de pesos la nómina que se destina al pago de este tipo de percepciones. De 1997 a la fecha, ésta se incrementó en 20 mil personas.<sup>277</sup> El año pasado, por cada 6.3 trabajadores en activo existía un pensionado y jubilado. De acuerdo a estimaciones, para el año 2000 se prevé que por cinco trabajadores en activo haya un pensionado o jubilado: mientras que para el 2010, la cifra será de 2.9 contra un empleado en activo.<sup>278</sup> La cantidad que del presupuesto se destina al pago de pensiones es de alrededor del 40% del total del mismo.<sup>279</sup>

Mediante el Programa de Revisión y Ajustes de Pensiones se revalorizaron durante 1997 las percepciones de 80 mil pensionados y jubilados, que representan más del 25 por ciento de la población amparada en este rubro. En

---

<sup>276</sup> Márquez, Francisco. *Las políticas del Instituto Mexicano del Seguro Social relacionadas con la tercera edad*, p. 87.

<sup>277</sup> Este Instituto da servicio aproximadamente las necesidades de 10 millones de mexicanos derechohabientes, entre los cuales, a mayo de 1997 y 297 mil 116 eran jubilados o pensionados, en Luna Palencia, Claudia. *Op cit.* p. 14.

<sup>278</sup> *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, Comunicado de Prensa B-033.98, febrero 2 de 1998.

<sup>279</sup> Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, *Informe Anual de Actividades de 1997*, p. 29.

1998, el programa intensificará y ampliará su cobertura al emprender la revisión de pensiones por viudez y orfandad, derivados del fallecimiento del trabajador o pensionista.<sup>280</sup>

Desde 1997 se determinó la creación de Consejos Consultivos en cada entidad federativa, así como en las cuatro delegaciones regionales del área metropolitana, las cuales trabajan conjuntamente con 36 asociaciones nacionales de ex trabajadores, a fin de buscar alternativas que redunden en un mayor poder adquisitivo y calidad de vida de este sector de la población. Mediante estos Consejos Consultivos se han gestionado con gobiernos de los Estados, así como con organismos privados, descuentos especiales en impuestos y derechos como predial, agua, luz, transporte público local y federal.<sup>281</sup>

### **1. Las prestaciones**

En el artículo tercero de la Ley del ISSSTE se establece que los servidores públicos de este Instituto disponen en su beneficio de 21 prestaciones. Éstas se dividen en dos grandes rubros: las prestaciones económicas y las prestaciones en especie. Algunas de ellas se otorgan tanto a trabajadores y a pensionados como a familiares derechohabientes, otras son exclusivas de los empleados en activo y ex-empleados. Las prestaciones económicas se otorgan por ley exclusivamente al personal en activo y a los pensionistas, tomando como referencia el nivel del salario del trabajador o la pensión del jubilado o pensionado. Las prestaciones en especie benefician tanto al trabajador como a sus familiares derechohabientes, sin distinciones de nivel salarial o de antigüedad. Entre estas últimas se pueden mencionar: la medicina preventiva, el seguro de enfermedades y de maternidad, el servicio de rehabilitación física y mental, el servicio de atención para el bienestar y desarrollo infantil, servicios turísticos, entre otros. En cuanto a las prestaciones económicas destacan: seguro de riesgo de trabajo, indemnización

---

<sup>280</sup> Idem.

<sup>281</sup> *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado*, Comunicado de Prensa B-033.98, febrero 2 de 1998.

global, arrendamiento o venta de habitaciones económicas pertenecientes al Instituto, etc.<sup>282</sup>

Dentro de las prestaciones económicas se encuentra el seguro de jubilación. Tienen este derecho los trabajadores con 30 años o más de servicio y las trabajadoras con 28 años o más de servicio y en ambos casos igual tiempo de cotización al Instituto. Esta prestación dará derecho al pago de una cantidad equivalente al 10 por ciento del promedio del sueldo básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de la baja, como lo establece el artículo 60 de la Ley del ISSSTE. El seguro de retiro por edad y tiempo de servicio es para los trabajadores que cumplieron 55 años de edad y 15 años de servicio como mínimo e igual tiempo de cotización al Instituto. El monto de esta pensión se determinará de acuerdo con los porcentajes de la tabla establecida en el artículo 63 de la Ley del ISSSTE.

El seguro de cesantía en edad avanzada se otorgará al trabajador que se separe voluntariamente del servicio o que quede privado del trabajo remunerado después de 60 años de edad y haya cotizado al instituto por un mínimo de 10 años. El monto de esta pensión se calculará aplicando al sueldo regulador a que se refiere el artículo 64, los porcentajes que se especifican en el artículo 83 de la Ley del ISSSTE. También existen el seguro de invalidez y el seguro por causa de muerte.<sup>283</sup>

## **2. Los programas complementarios**

Asimismo, el Instituto cuenta con una serie de programas complementarios que benefician a sus jubilados y pensionados, entre los que destacan los siguientes: El Programa de Fotocredencialización de Pensionistas comenzó a operar en 1997 con el propósito de dotarlos de una identificación única, la cual cumple con la

---

<sup>282</sup> Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, *21 prestaciones a los trabajadores del Estado*, 31pp.

<sup>283</sup> Idem.



función de una tarjeta de servicios múltiples que les permite acceder de manera ágil a todos los servicios y prestaciones que otorga el Instituto. En la actualidad, más de 293 mil 456 pensionistas y jubilados del ISSSTE cuentan ya con su Tarjeta de Servicios Múltiples, lo que representa el 92 por ciento de los jubilados del Instituto. También existen acciones de Orientación y Asesoría Jurídicas, mediante las que se ofrece y otorga asesoría legal gratuita a los ex servidores públicos para la resolución de problemas relacionados con asuntos tales como testamentos, liberación de gravámenes y escrituración de propiedades, entre otros. En 1997, el ISSSTE, junto con el IMSS y SEDESOL, constituyeron un organismo denominado FIDEPROTESIS, fideicomiso creado para otorgar financiamiento a jubilados y pensionados para a adquisición de prótesis y aparatos ortopédicos. Entre los aparatos que este sector de la población podrá adquirir con financiamiento del fideicomiso están: lentes intraoculares, anteojos, órtesis, prótesis, aparatos ortopédicos, sillas de ruedas, muletas, andaderas, bastones, audífonos, fajas, miembros pélvicos y torácicos, entre otros.

En lo que se refiere a actividades culturales, el ISSSTE mantiene convenios de colaboración con el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, diversos cines y la Universidad Nacional Autónoma de México, a fin de que los pensionados y jubilados accedan con descuentos especiales a salas cinematográficas, eventos artísticos (teatro, música, danza, exposiciones, libros), que promueven estos organismos en sus instalaciones. Asimismo, se han establecido acuerdos con el DIF para el albergue, hospedaje, alimentación y transportación a los campamentos establecidos en diversos puntos turísticos del país, en beneficio de aproximadamente 60 jubilados y pensionados.<sup>284</sup>

El Instituto también ofrece el servicio de "Jubitel". El programa Jubitel está orientado a brindar atención y asesoría telefónica exclusivamente a jubilados y

---

<sup>284</sup> Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Comunicado de Prensa B-033.98, febrero 2 de 1998.

pensionados de la República Mexicana -sin costo para ellos- sobre servicios y prestaciones que brinda el ISSSTE, y recibir sugerencia y quejas.<sup>285</sup>

### **C. El Instituto Nacional de la Senectud (INSEN)**

El INSEN es un organismo público descentralizado de asistencia social, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tendrá por objeto proteger, ayudar, atender y orientar a la vejez mexicana, fue creado por decreto del Ejecutivo Federal y publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 22 de agosto de 1979.<sup>286</sup>

#### **1. Los programas**

Dentro de las distintas actividades que brinda el INSEN, se encuentra el de la asistencia social para clubes de la tercera edad. "Esta es una modalidad dentro de la estructura de asistencia a la vejez, destinados para la reunión y convivencia de personas de edad avanzada. A través de éstos se proporciona una gama de servicios como son terapia ocupacional, actividad recreativa, cursos de alfabetización, apoyos con consulta dental, psicológica, eventos sociales, culturales y deportivos, paseos y excursiones".<sup>287</sup>

El INSEN creó la Tarjeta INSEN para acreditar a las personas mayores de 60 años y ofrecerles descuentos en tiendas y empresas que tengan convenios con el Instituto.<sup>288</sup> También promueve una Bolsa de Trabajo para jubilados y pensionados, asesoría jurídica, actividades culturales, recreativas, deportivas y turísticas. Asimismo, se cuenta con talleres que preparan a los adultos mayores de 50 años para la tercera edad. También se imparten talleres dirigidos a la

---

<sup>285</sup> Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. *Op cit.* p. 34.

<sup>286</sup> Banda Ortiz, Andrés. *Marco jurídico de la protección al anciano*, p. 15. Véase también a Fuentes Jiménez, Mirra. *La tercera edad en la sección de voceadores*. p. 16.

<sup>287</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p. 17.

familia y niños que rodean al anciano, en éstos se explican las dificultades y necesidades propias de la edad y el proceso de envejecimiento en general. Como parte integral de los servicios que brinda el Instituto a los derechohabientes, se encuentra la consulta externa, asistencia dental y estudios especializados relacionados con en geriatría".<sup>289</sup>

De acuerdo a lo reportado en la Evaluación e Informe de la Alianza en Favor de la Tercera Edad, pareciera ser que la principal función del INSEN es establecer convenios con otras instituciones para beneficiar a los adultos mayores. En 1997 el INSEN promovió el programa "Línea Dorada" de Locatel, asimismo, utilizó las instalaciones del IMSS para el establecimiento de clubes de ancianos. Otras de las actividades del Instituto Nacional de la Senectud es dar cursos, pláticas y conferencias en y para las instituciones que están vinculadas a la problemática del adulto mayor. También estableció acuerdos con el INBA y la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, a fin de que dichas instituciones apoyaran a los clubes con pláticas y cursos.<sup>290</sup>

El Departamento Jurídico del propio Instituto creó la Procuraduría de Defensa del Anciano que desde el punto de vista procedimental actúa en tres fases: orientación y asesoría jurídica gratuita, conciliación de intereses y recurre ante las autoridades competentes.<sup>291</sup>

## **2. La prioridad de las actividades**

En resumen, en el ámbito económico el INSEN contempla: tarjeta INSEN, bolsa de trabajo y cursos de capacitación; en el social: Procuraduría de la defensa del anciano, albergues y clubes de la tercera edad; en el educativo: el Centro Cultural de la Tercera Edad; y en lo psicológico: actividades recreativas, turísticas y

---

<sup>288</sup> Valverde, Alicia. *INSEN, club de la juventud prolongada, en Ángulos Humanos*, p. 26.

<sup>289</sup> *Ibidem*. pp. 26-27.

<sup>290</sup> Varios, *Evaluación ... Op cit.* p. 23.

<sup>291</sup> Banda Ortiz, Andrés. *Op cit.* p. 15.

culturales.<sup>292</sup> La organización de los Juegos Nacionales Deportivos y Culturales de la Tercera Edad, así como la realización del baile "Una Cana al Aire", se cuentan entre las actividades más relevantes del Instituto Nacional de la Senectud.<sup>293</sup>

De esta manera, se vende la idea de que cualquier adulto mayor de 60 años en México tienen cubiertas gran parte de sus necesidades por el solo hecho de pertenecer al INSEN. Esto se encuentra muy lejos de la realidad que viven los adultos mayores de la ciudad de México y de cualquier parte del país. Cabe señalar que los descuentos con la credencial son muy limitados y en muchas ocasiones no son respetados. La cobertura del INSEN es reducida, las ideas básicas son acertadas, no obstante se requiere mucho más que buenas intenciones para poder operativizar los proyectos. Quizá no exista una coordinación adecuada entre las políticas de las diferentes instituciones que se encargan de los ancianos en México, pues de lo contrario no se explica como después de 20 años de vida del INSEN, no sólo persistan los mismos problemas sino que se han agravado y, además, han aparecido otros nuevos.

El INSEN realiza actividades que si bien benefician a los adultos no son de alta prioridad para éstos. De acuerdo con los documentos consultados y a las entrevistas realizadas este Instituto ha perdido el rumbo, pues hay organismos que sin estar dedicados exclusivamente a la ancianidad, realiza acciones de mayor calidad y cobertura. El replanteamiento de los objetivos y estructura del INSEN es urgente. Algunos ancianos coincidieron en señalar que el Instituto Nacional de la Senectud es un organismo burocrático, en el cual los beneficios que debieran de recibir se estancan. El INSEN no tiene los recursos económicos para satisfacer las necesidades de los ancianos en México.<sup>294</sup>

---

<sup>292</sup> Camillo Corona, Rita. *Hacia una perspectiva de la Universidad de la Tercera Edad: fundamentación teórico-pedagógica*, pp. 12-17

<sup>293</sup> INSEN. *La voz de la tercera edad*, núms 162, 163, 164, ene-mar 1997.

<sup>294</sup> *Nuestra Ciudad*, en *El Universal*, jueves 21 de agosto de 1997, pp. 1, 4.

## ***D. El Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF)***

De acuerdo con los fundamentos del DIF, el Estado tiene el ámbito por excelencia de sus programas de bienestar a las familias, al colocar al ser humano en el centro de la política pública de desarrollo social, para el crecimiento económico tenga como fin último la justicia social. El DIF concibe a la asistencia social como un asunto de interés público y, por lo tanto, de un ámbito de competencia directa del Estado, como eje rector de las acciones y programas asistenciales, que despliegan también los sectores social y privado, como se reconoce en la propia Ley. Impulso de una política integral para la atención de estas personas, que recupere su experiencia y talento, que tengan acceso a la capacitación para lograr ocupaciones dignas y útiles, que gocen de un sistema de protección legal suficiente y eficaz; y, en general, programas para fomentar su reincorporación en áreas de beneficio social, como colaboración en tareas de alfabetización y educación para adultos o cuidado del medio ambiente.<sup>295</sup>

De la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social y su Estatuto Orgánico se desprende que el DIF tiene las siguientes atribuciones: Proporcionar servicios asistenciales encaminados al desarrollo integral de la familia; modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su integración social y productiva; promover el desarrollo comunitario en localidades y zonas social y económicamente marginadas; y propiciar la coordinación de esfuerzos con otras instituciones públicas y con los sectores social y privada, para atender a los grupos sociales en situación de vulnerabilidad.<sup>296</sup>

---

<sup>295</sup> Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, *Bienestar el Gran Propósito, el Gran Compromiso 1994-2000*, p. 1, 9-10, 18. Además, Entre los compromisos presidenciales se encuentra la salud como factor medular de la superación individual y como uno de los derechos sociales básicos de los mexicanos reclama del DIF en particular para atender a quienes se encuentran en situación vulnerable (tercera edad, niños, discapacitados etc.), la intensificación de sus acciones: de promoción, prevención y educación para la salud; de elevación de la calidad y extensión de la cobertura de los servicios de asistencia pública; y de las vinculadas a la promoción de la salud pública (campañas sanitarias y protección del medio ambiente y autocuidado de la salud).

<sup>296</sup> *Ibidem*. p. 11.

A partir del mes de julio de 1997, el DIF-Nacional descentraliza las actividades de la capital del país transfiriendo los recursos y programas del Sistema Nacional al DIF-DF, proceso que culminó en octubre del mismo año.<sup>297</sup>

### **1. La extensión de los servicios especializados**

El sistema ha iniciado la especialidad médica de geriatría y gerontología , de tiempo completo y duración de tres años. La formación de los profesionales se lleva a cabo en las casas hogar para ancianos y en hospitales de segundo y tercer niveles.<sup>298</sup>

En mayo de 1997 se crea una Coordinación Técnica Jurídica para apoyar a los ancianos de los diferentes programas de la Subdirección de Asistencia Social. Asimismo, la Dirección de Promoción y Desarrollo del DIF-DF proporciona asesoría jurídica y apoyo directo para diversos tipos de trámites como pensiones alimenticias, regulación de actas, intestados, maltrato y abandono, sucesiones, herencias, asistencia laboral, pensiones, entre otros. En colaboración con el INEA se realizan programas de alfabetización, educación abierta y servicio de biblioteca.<sup>299</sup>

El DIF puede proporcionar ayudas para resolver situaciones apremiantes que presenten los usuarios tales como ayudas económicas de única vez y subsidios temporales para renta de vivienda, adquisición de alimentos, medicamentos, pago de servicios médico-quirúrgicos, adquisición de lentes, órtesis, prótesis, pasajes terrestres y traslado de cadáveres.<sup>300</sup>

Las casas hogar para ancianos "Vicente García Torres" y "Arturo Mundet" ubicadas en el norte y en el sur de la ciudad, respectivamente, han ampliado sus

---

<sup>297</sup> Varios. *Evaluación... Op cit.* p.13.

<sup>298</sup> Cruz de la Vera, Sadot. *Programas y experiencias para la tercera edad*, en Fajardo Ortiz, Guillermo (Comp.). *El adulto mayor en América Latina*, p. 101.

<sup>299</sup> Varios. *Evaluación... Op cit.* p. 18.

servicios con programas de extensión a ancianos de las comunidades aledañas a cada centro a través de atención de día, que se ha consolidado como una actividad asistencial. De acuerdo con autoridades del DIF se ha integrado un equipo interdisciplinario gerontológico a fin de atender los programas de consulta gerontológica externa y asistencia a domicilio, que benefician a ancianos que residen en las Delegaciones Azcapotzalco, Miguel Hidalgo y Cuauhtémoc. A partir de mayo de 1997 los ancianos residentes en las casas hogar del DIF-Nacional cuentan con asesoría jurídica. En los centros de rehabilitación y educación especial "Iztapalapa" y "Zapata" se atienden a grupos de adultos mayores.

En el Programa de Protección y Asistencia Social al Anciano desamparado se cuenta con una capacidad instalada de 354 camas y de enero a junio de 1997 se reportaron 1171 consultas de apoyo a ancianos de la comunidad. El DIF-DF cuenta con 51 Centros para el Desarrollo Integral de la Familia ubicados en 13 delegaciones políticas. En ello se encuentra localizados y coordinados 93 consejos de ancianos atendiéndose a 5, 474 personas mayores de 60 años. En estos consejos se orienta a los ancianos sobre alimentación, higiene personal, higiene en el hogar. Asimismo, se imparten talleres de manualidades y se fomenta la participación en diversas actividades recreativas, culturales y sociales.

El DIF cuenta con 4 áreas operativas médicas localizadas en las zonas: norte, sur, oriente y poniente del Distrito Federal. En estas áreas operativas se brinda atención médica y dental a los ancianos y sus familiares. Entre las acciones que se realizan se puede mencionar la detección de enfermedades, sesiones educativas para la salud y consulta general.<sup>301</sup>

---

<sup>300</sup> Cruz de la Vera, Sadot. *Op cit.* p. 101.

<sup>301</sup> Varios, *Evaluación...* *Op cit.* pp.13-16.

## 2. Los asilos del DIF

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se incorporó a la atención para los ancianos cuando por Decreto Presidencial, en 1982, asume el compromiso de administración de los asilos "Vicente García Torres" y "Arturo Mundet". Pocos años después se inaugura la "Casa Hogar para Ancianos Olga Tamayo", en Cuemavaca; Morelos y en el año de 1992 la "Casa Hogar para Ancianos Los Tamayos", en la Ciudad de Oaxaca.<sup>302</sup>

En la actualidad se tienen registradas 139 casas hogar y asilos para ancianos en todo el país, dependientes del Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia DIF en los estados y de asistencia privada, cuya productividad anual se cuantifica en 471, 900 acciones realizadas.<sup>303</sup>

El país requiere más asilos y en mejores condiciones, sin embargo, esta modalidad no es la forma adecuada de resolver los problemas de la ancianidad, independientemente de los altos costos para mantenerlos. Una alternativa se vislumbra a través de los centros día y consejos de ancianos.<sup>304</sup>

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia brinda atención a 5 mil 349 ancianos, a través de los Centro de Desarrollo Integral de la Familia (CDIF) y las Casas Hogar para Ancianos "Arturo Mundet" y "Vicente García Torres", del Distrito Federal. El DIF atiende a 5 mil 030 ancianos de comunidades marginadas y escasos recursos a través de sus 52 CDIF con actividades que permiten su desarrollo familiar y comunitario.<sup>305</sup>

---

<sup>302</sup> *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*. Comunicado de Prensa N° B038/97, 28/08/97.

<sup>303</sup> Montaña Reza, Eduardo. *Evolución del sistema de la asistencia social al anciano en el contexto de la seguridad social*, p. 23 y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Comunicado de Prensa N° B038/97, 28/08/97.

<sup>304</sup> Montaña Reza, Eduardo. *Op cit.* pp. 24-25.

<sup>305</sup> *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*, Comunicado de Prensa N° B038/97, 28/08/97



Dentro de la renovación de sistemas y reorientación de los programas del DIF, en la presente administración se emprendió un proceso creciente de apertura a la participación ciudadana. El DIF advierte que debido a la coyuntura económica la disponibilidad de recursos se traducirá en restricciones presupuestales. Asimismo, las aportaciones de las organizaciones civiles también se verán disminuidos debido a la crisis. "Se trata de hacer más con menos y de imprimir unidad y coherencia a las acciones que realiza el DIF en materia de bienestar familiar, con aquellas que despliegan las diversas instituciones e instituciones de gobierno".<sup>306</sup>

### ***E. Las acciones de gobierno en la ciudad de México***

En el Distrito Federal se cuenta con aproximadamente 50 programas que comprenden cerca de 600 servicios, cuyo objetivo es dar asistencia a esta población. El primer aspecto que se debe destacar es la falta de coherencia entre los servicios que brindan las instituciones y las demandas de los interesados. Un segundo aspecto se refiere a la ausencia de coordinación entre las diversas instancias, lo cual provoca duplicidad en algunos casos y carencia en otros. Ante esto es evidente que no existe una planeación integral.<sup>307</sup>

En el aspecto de la salud, los servicios del Departamento de Geriatria del Instituto Nacional de Nutrición realizan diversas actividades en favor de los viejos, entre las que destacan las siguientes: consulta externa de geriatría general, en donde se atienden 100 casos semanales; creación de una clínica de cognición, en la que se atienden y evalúan 30 casos semanales, interconsulta a enfermos hospitalizados. Así como, actividades académicas y de investigación, entre las que resalta la enseñanza del posgrado de especialización en Geriatria. Las

---

<sup>306</sup> Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. *Bienestar... Op cit.* p. 2, 6.

<sup>307</sup> Varios. *Evaluación... Op cit.* p. 8.

actividades se llevan a cabo en las diversas delegaciones de la Ciudad. Asimismo, la Secretaría de Salud, a través del Patrimonio de la Beneficencia Pública otorga a la población anciana diversos equipos e instrumental para personas que tienen problemas de discapacidad, así como materiales ortopédicos que requiere esta población. De febrero a septiembre de 1997 se autorizaron 349 subsidios.<sup>308</sup>

En los aspectos de educación y orientación el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos no cuenta con programas dirigidos específicamente a los viejos, sin embargo sus programas están dirigidos a adultos y ha establecido una gran cantidad círculos de estudio formados por adultos mayores. De acuerdo con el INEA, la problemática que se enfrenta en la atención de la ancianidad es la renuencia de algunos sectores de esta población a incorporarse a los servicios educativos y dificultades de aprendizaje derivadas de la disminución de algunas habilidades. Hasta julio de 1997 se atendía a 3 190 adultos mayores en los programas de alfabetización. La Procuraduría Federal del Consumidor ha establecido las siguientes estrategias para atender a las organizaciones de ancianos: integrar a los adultos mayores a las organizaciones de consumidores, realizar reuniones en donde se orienta a los viejos en aspectos de nutrición y alimentación, además de la impartición de talleres de tecnología doméstica.<sup>309</sup>

En cuanto a las actividades culturales y deportivas, el Instituto Nacional de Bellas Artes, a través del programa "Una cana al Arte" atiende a grupos de ancianos y en el Museo Nacional de Arte se realizan talleres complementarios de pintura. Por su parte, la Comisión Nacional del Deporte realizó una campaña denominada "Jóvenes de Corazón" y cuenta con un programa permanente para adultos mayores, en el que participaron en 1996 cerca de 35 mil personas.<sup>310</sup>

---

<sup>308</sup> Varios, *Alianza en favor de la tercera edad en el Distrito Federal*, pp.37, 47

<sup>309</sup> Varios. *Alianza...* *Op cit.* pp. 39, 43-44.

<sup>310</sup> *Ibidem.* pp. 41, 79.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal en colaboración con diversas instancias del gobierno, así como con organizaciones de la sociedad realizan cursos de derechos humanos enfocados específicamente a las características del adulto mayor. Así lo reportan los presidentes de ambas comisiones en sus informes anuales más recientes.

En materia de apoyo jurídico cabe señalar que tanto la Comisión Nacional de Derechos Humanos como las comisiones estatales en sus áreas de orientación y quejas conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción del Poder Judicial de la Federación, que violen sus derechos humanos. Asimismo, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) atiende quejas producto de negligencias en los servicios médicos, los adultos mayores por sus particulares condiciones de salud pueden inconformarse en caso de no recibir la atención adecuada.

Por otro lado, es importante observar que la Procuraduría General de la República, así como la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal contemplan una serie de beneficios para los viejos en materia de impartición de justicia. Entre dichos beneficios, para las personas mayores de 65 años, destacan: el arraigo domiciliario, si no se trata de un delito violento o contra la salud, la realización de las diligencias en el domicilio del afectado, a excepción de la declaración preparatoria y, en caso de requerirse, la atención médica oportuna.<sup>311</sup>

Hasta diciembre de 1997 el Departamento del Distrito Federal, a través de diversas áreas como la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, el

---

<sup>311</sup> Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Acuerdo A/019/90 de la PGJDF, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 57-59 y Procuraduría General de la República, *Beneficios de la tercera edad*, México, 1995. Tríptico.

Instituto de Servicios de Salud, la Dirección General de Protección Social y el Programa de la Tercera Edad en las Delegaciones Políticas y en coordinación con el DIF, el INSEN y el INEA realizaba toda una serie de actividades destinadas a los adultos mayores. Entre dichas acciones se pueden mencionar las Unidades Operativas de Estancia Prolongada y Albergues de Estancia Temporal, rehabilitación física, programa de localización y traslado. Además, en las delegaciones se llevan a cabo una variedad de actividades educativas, recreativas y culturales. Cabe señalar que en los reportes de cada una de estas instancias se empalman programas y metas, se observa que no había una coordinación adecuada, que los servicios que se ofrecían eran muy limitados en cuanto al número de usuarios y que no se contaba con sistemas de información confiable para evaluar los resultados de los programas.<sup>312</sup>

El actual gobierno del Distrito Federal, a través de una consulta pública esta en proceso de rediseñar la atención a los adultos mayores. La Asamblea de Representantes realizó un Foro entorno al Adulto Mayor. A la fecha no se cuentan con elementos para evaluar el desempeño del actual Gobierno en materia de ancianidad, en virtud de que es relativamente poco el tiempo que tienen trabajando la problemática, pero indiscutiblemente que el asunto no se ha tratado con la celeridad que se requiere, quizás sea por la carencia de una auto-organización efectiva por parte de los adultos mayores, es un hecho que la capacidad de gestión de las organizaciones de la sociedad civil que están interesadas en el mejoramiento de las condiciones de vida de los viejos tienen una capacidad de gestión reducida.

La Alianza en Favor de la Tercera Edad constituyó, desde mi punto de vista, una de las experiencias más ricas porque integró los esfuerzos de un número significativo de instituciones tanto públicas como privadas para tratar de dar respuesta a las demandas del adulto mayor en la Ciudad de México. En el Informe

---

<sup>312</sup> Varios, *Alianza...* *Op cit* pp. 51-68.

de la Alianza, publicado en noviembre de 1997, es interesante observar que hay instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social, el DIF, y la Junta de Asistencia Privada que han realizado esfuerzos muy importantes y de gran calidad, sin embargo, hubo otras instituciones que no muestran el interés que la problemática requiere, esto no sería relevante si se tratase de la Comisión Nacional del Deporte, del Instituto Nacional de Bellas Artes o de la Procuraduría Federal del Consumidor (que dentro de sus marcos específicos de acción contemplan programas modestos, pero de interés para algunas personas mayores de 60 años) lo preocupante es que entre estas instituciones se encuentre el INSEN, es decir la instancia de gobierno creada específicamente para atender al adulto mayor en México. Cabe señalar que, como en el mismo Informe se advierte, hay una gran cantidad de acciones que se duplican, lo que muestra la falta de coordinación entre las diversas instancias.

Desde hace algunos meses, diferentes instancias de gobierno han organizado eventos que involucran de alguna u otra forma al adulto mayor, incluso se prevé crear un Comité Técnico Nacional de Atención a la Salud del Anciano que coordinará la Secretaría de Salud e involucra a varias instituciones. Pero, lamento decirlo, soy pesimista no es necesario hacer muchos esfuerzos para recordar que pasa con los programas o acuerdos que están sujetos al marco de la política social de la presente administración. Considero, que el movimiento y algarabía que se fomenta por parte del gobierno en torno a "los ancianitos" se debe a que la Organización de las Naciones Unidas ha proclamado 1999 como año internacional de las personas de edad avanzada. Habrá que esperar al año 2000 para hacer una evaluación de las acciones que diversas instituciones públicas y privadas están organizando para el próximo año.

## Capítulo VI

# El contexto general de la vulnerabilidad de los adultos mayores

### ***A. La demografía: los cambios en la estructura de la población***

"El envejecimiento de la población y el incremento de la longevidad son, entre otras cosas, dos consecuencias inevitables del desarrollo. Las implicaciones de este cambio estructural son muy variadas y profundas, pero el efecto real dependerá en gran parte de la forma en que la economía y la sociedad se ajusten a este cambio. El objetivo en cada país deberá ser la promoción de los cambios necesarios para lograr el ajuste que más ayude al progreso".<sup>313</sup>

En 1910, F.L. Nascher sentó las bases de la geriatría como especialidad de la medicina al descubrir las características biológicas y necesidades médicas de la senectud como ciclo vital. El interés que surgió por el significado del envejecimiento a principios de este siglo está relacionado con las limitaciones de utilidad y de eficiencia en el trabajo, a raíz de la industrialización y del movimiento a favor de proporcionar un seguro social a la gente mayor.<sup>314</sup>

Hasta hace varias décadas la longevidad era escasa, de allí que los ancianos que resistían el paso del tiempo eran considerados como seres excepcionales. Sin embargo, se debe considerar que éstos tenían una longevidad corta, si la comparamos con los ancianos de hoy en día.<sup>315</sup> El fenómeno del envejecimiento es un tema, relativamente, nuevo en la historia de la humanidad. En el pasado las

---

<sup>313</sup> Becerra, Susana. *La tercera edad en Cuba*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p.14.

<sup>314</sup> Lizaola, Mónica. *Op cit.* p. 21.

<sup>315</sup> Rage Atala, Ernesto. *La personalidad del anciano*, en *Psicología Iberoamericana*, 1997. Vol. 5, N° 2, p. 13.

personas generalmente no llegaban a los 50 años de edad, pero ahora cada vez más individuos alcanzan a tener una esperanza de vida que supera con mucho los 60 años. A este respecto Norberto Bobbio observa "...la vejez se ha vuelto...un gran problema social -sin resolver y muy difícil de resolver-, no sólo porque ha aumentado el número de los viejos, sino también porque han aumentado los años en que se vive como viejos".<sup>316</sup> De esta manera, es muy importante que las autoridades y la sociedad en su conjunto estudien y diseñen las políticas públicas que permitan enfrentar este problema en el futuro mediato.<sup>317</sup>

Si bien anteriormente este sector de la población había permanecido ignorado, varios factores han contribuido a que se comience a tomar mayor atención: el aumento de la esperanza de vida, provocado por los avances médicos y tecnológicos, la inversión en la pirámide poblacional.<sup>318</sup> De esta forma, el asunto del envejecimiento de la población va creando conciencia en la sociedad, lo que se refleja en la implementación de políticas demográficas que contemplan el control de la natalidad, así como la disminución de la mortalidad, lo que genera que cada vez se eleve más el porcentaje de hombres y mujeres que superan los 60 años de edad.<sup>319</sup> Asimismo, se debe considerar que la población de la tercera edad no es un grupo homogéneo que presente inactividad, demencia o invalidez. Al contrario, constituyen un grupo con desigualdades profundas; de gran heterogeneidad demográfica, biológica, psicológica, social, cultural y económica".<sup>320</sup>

### **1. La distribución de los viejos por nivel de desarrollo**

Se dice que el grado de envejecimiento de una sociedad está relacionado con su nivel de desarrollo, de esta manera son más viejas las más desarrolladas. La duración de vida de los individuos de una sociedad está directamente relacionada

---

<sup>316</sup> Bobbio, Norberto, *De Senectute*, en *Op cit.* p. 9.

<sup>317</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p. 3.

<sup>318</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 21.

<sup>319</sup> Comisión Nacional de Derechos Humanos. *Los derechos humanos de la tercera edad*, p. 1.

con el grado de eficiencia de los programas de salud, con el nivel cultural, el ingreso medio per-cápita, que se reflejan en tasas vitales como la fecundidad, la natalidad, la mortalidad, el ritmo natural de crecimiento y la esperanza de vida.<sup>321</sup> Las personas mayores de 60 años: Alemania 20.1%, Francia 19.1 %, Inglaterra 20.7%, Italia 19.4%, EUA 16.8 %, Japón 16.3%, Uruguay 15.8%, Argentina 12.9%.<sup>322</sup>

Es importante distinguir las necesidades y cambios en función del nivel de desarrollo de cada sociedad "...los países del tercer mundo ...poseen el 52 % de los ancianos, con que cuenta el planeta, cifra que se elevará a un 60 % en el año 2000 y a un 72 % en el año 2025, cuyas necesidades deben suplirse con una ínfima parte de recursos, comparados con los que cuentan los países desarrollados".<sup>323</sup>

El esquema de transición demográfica presupone en su enfoque dominante que la población "debe pasar" por tres etapas: la primera, experimenta una alta natalidad y mortalidad, durante la segunda, las tasas de mortalidad comienzan a descender antes que la tasa de fecundidad lo que genera un sustancial crecimiento de la población, aunque posteriormente cae la fecundidad hasta alcanzar el nivel de la mortalidad; la tercer etapa se caracteriza por mantener un descenso de las tasas de mortalidad y fecundidad. (Cowgill, 1962 citado en Wortham, 1993)<sup>324</sup> "Pero ahora que la gente vive más años, las cosas comienzan a cambiar. En el año 2000, se calcula que el 44 % de los sesentañeros tendrán por lo menos un padre vivo. Es decir, los padres que fácilmente podrán llegar a los 90 años, vivirán lo

---

<sup>320</sup> Rueda Ramírez, Emma. *Evalúan formas de atención integral para la senectud*, pp. 47-48.

<sup>321</sup> Fuentes Jiménez, Mirna. *Op cit.* p. 15.

<sup>322</sup> Sánchez Vargas, Julio. *Un mensaje a la tercera edad*, en *Símpoio: Los derechos de la tercera edad en México*, p. 5.

<sup>323</sup> Becerra, Susana, *La tercera edad en cuba*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p.12.

<sup>324</sup> CONAPO-DIF. *El proceso de envejecimiento en el mundo*, p. 5.



suficiente para ver a sus hijos lidiar con la vejez, además es posible que vuelvan a vivir bajo el mismo techo: el techo de un hogar de ancianos".<sup>325</sup>

En el mundo, la edad media de la población aumentaría de 25 años en 1995 a 26 en el 2000, y a 29 en el 2010, en tanto que en año 2030 la edad promedio alcanzaría 37 años. La proporción de la población senescente (65 años o más) se incrementaría de 4.2 por ciento en 1995 a 4.7 por ciento en el 2000; a 6.0 por ciento en el 2010; y a 11.9 por ciento para el año 2030.<sup>326</sup>

En nuestro país, el aumento de la vida media pasó de 36 años en 1930 a 67 años en 1990. Asimismo, aumentó la probabilidad que un recién nacido tiene de sobrevivir hasta los 65 años, medida que casi se triplicó: de 23.4 por ciento en 1930 a 68.7 por ciento en 1990. También es relevante el aún mayor incremento en la probabilidad de vivir 30 años adicionales para una persona que alcanzó la edad de 65 años. Esta medida se multiplicó casi diez veces entre 1930 y 1990 (de 11 a 108 por diez mil) y fue prácticamente igual para ambos sexos. Asociado a este aumento de la sobrevivencia en la senectud, resulta un incremento de 9.8 a 13.4 años en la esperanza de vida en la población de 65 años de edad, que aproximadamente corresponde a una reducción de 35 por ciento en la tasa de mortalidad en la vejez y contribuye con 2.7 por ciento a la ganancia de 34 años en la esperanza de vida al nacer.<sup>327</sup>

"La disminución de la morbilidad origina un progresivo aumento de la sobrevivencia, reflejada en la pirámide poblacional por un número cada vez mayor de personas que llegan con vida hasta edades adultas. Por otro lado, la disminución en la fecundidad se traduce en un estrechamiento de la base de la pirámide, puesto que, a medida que este proceso se profundiza, las cohortes anuales de nacimientos tienden a ser cada vez más reducidas. Ambos fenómenos

---

<sup>325</sup> Reforma, jueves 14 de mayo de 1998, *Negocios*, p. 12A.

<sup>326</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa...* *Op cit.* p. 63.

<sup>327</sup> Partida Bush, Virgilio. *Op cit.* p.17.

conducen a un gradual proceso de envejecimiento de la población, caracterizado por una menor proporción de niños y jóvenes, así como un paulatino aumento del peso relativo de las personas en edades adultas y avanzadas.<sup>328</sup>

En México, desde 1930 se viene registrando un descenso sostenido de la mortalidad, lo que ha dado lugar a un incremento significativo en la esperanza de vida al nacimiento. En 1930 los hombres tenían una esperanza de vida de 35 años y las mujeres de 37; seis décadas después, este indicador era de 69 y 75 años respectivamente.<sup>329</sup> Sin embargo, dichos avances aún están lejos de países con bajas tasas de mortalidad como Japón, Suiza y Suecia.<sup>330</sup>

## 2. Las proyecciones

Para el año 2000 el número de personas ancianas ascenderá a 1,100 millones con respecto al año de 1975; esta cifra se incrementará, en un 13.7 % en los siguientes 25 años posteriores al 2000.<sup>331</sup>

Entre 1980 y el año 2025 el total de la población en América Latina crecerá con un factor de 2.6 por ciento; comparativamente la población anciana crecerá con un factor del 4 por ciento.<sup>332</sup>

---

<sup>328</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa... Op cit.* p. 2.

<sup>329</sup> En 1940 la esperanza de vida se situaba en los 42 años, en 1990 llegó a ser prácticamente de 69 años, y se espera que para el 2000 el promedio de vida se sitúe en los 71 años, en Sánchez Vargas, Julio. *Op cit.* p. 4.

<sup>330</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa... Op cit.* p. 6. Los cambios demográficos en Suecia ocurrieron en los últimos dos siglos. Este país fue uno de los primeros en iniciar su transición demográfica. Este paso en la transformación de su comportamiento demográfico lo ha hecho ser el primer país envejecido y uno de los ejemplos más marcados de este proceso en todo el mundo, en CONAPO-DIF. *El proceso... Op cit.* p. 25.

Actualmente, Japón es el país que registra la esperanza de vida al nacimiento más alta del mundo: 81.8 años para mujeres y 75.9 para hombres, en *Ibidem.* p. 39.

<sup>331</sup> Instituto Nacional de la Senectud, *Programas de Investigación y Desarrollo Social*, p. 24.

<sup>332</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Op cit.* p. 49.

En 1989 había 4 millones de ancianos, para el año 2000, según estudios de la Naciones Unidas, en México habrá 6'615,000 ancianos y en el año 2025 se contará con 17'512 ancianos.<sup>333</sup>

De acuerdo con las proyecciones de la Secretaría de Salud para el año 2020 México ocupará el noveno lugar a nivel mundial en población de personas mayores de 60 años, es decir, este grupo de edad alcanzará a ubicarse en una cifra superior a los 12 millones.<sup>334</sup> "En el años 2020, la presencia de los ancianos en México modificará de manera radical el equipamiento de las zonas urbanas de todo el país, ya que los adultos serán personas mayores de 65 años, mientras que la edad de la mayoría de la población, los jóvenes de hoy oscila 35 y 45 años, concentrados en su mayoría en la conurbación de la ciudad de México, en donde habitarán entre 34 y 36 millones de personas".<sup>335</sup>

## **B. La salud**

La presión sobre los servicios de salud y seguridad social podría incrementarse de manera importante, pues el número de personas de 60 años o más llegaría a los nueve millones en el año 2010 y, evidentemente, los costos de atención a la salud son mucho mayores (2.5 o más veces) en las personas de más edad que en los jóvenes o niños, por lo que los costos de atención a este sector crecerán.<sup>336</sup>

La atención de las personas de edad debe ir más allá del enfoque puramente patológico y debe abarcar la totalidad de su bienestar, teniendo en cuenta la interdependencia de factores físicos, sociales, mentales y ambientales. Por

---

<sup>333</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* p. 15.

<sup>334</sup> Arceo, Alejandra y Lorena Suárez. *Es maltratado por los familiares uno de cada cinco ancianos en México*, p. 28

<sup>335</sup> Ledezma, Armando. *El DF del 2020, ¿una ciudad de ancianos?, de un país de jóvenes a uno de mayores de 60 años*, en Bucareli Ocho de *El Universal*, domingo 1° de febrero de 1998, p. 4.

<sup>336</sup> *Ibidem.* p. 9.

consiguiente la orientación sanitaria debe hacer participar a todo el sector salud, a la sociedad y a las familias en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad. La finalidad de los esfuerzos en materia de salud, en particular la atención sanitaria primaria como estrategia básica, debe permitir a las personas de edad llevar una vida independiente en el seno de sus propias familias y comunidades durante el mayor tiempo posible, en lugar de excluirlos y aislarlos de todas las actividades de la sociedad.<sup>337</sup>

La gerontología es la ciencia que estudia los cambios anatómicos, fisiológicos, bioquímicos y psicológicos en los seres humanos producidos por el efecto del tiempo, así como la incidencia de los aspectos económicos, médicos, sociales, etc. La gerontología contempla una visión "multidisciplinaria que abarca conocimientos de ramos como la medicina, la enfermería, la psicología, el trabajo social, la sociología, entre otras."<sup>338</sup>

La geriatría es la rama de la medicina que estudia los procesos patológicos que afectan a las personas de edad avanzada, se subdivide a su vez en: medicina preventiva de la vejez, gerontohigiene, geriatría clínica, farmacología geriátrica, gerokinesiatria, nutrición geriátrica y gericultura.<sup>339</sup>

La gerontopsicología es una parte de la gerontología y estudia los cambios psicológicos que trae consigo la involución física del organismo, las características del comportamiento y la personalidad del anciano, los efectos y la asimilación de los procesos de pérdida (de la capacidad física, del trabajo, del cónyuge, de amigos, de intereses, etc.) así como de aptitudes cognoscitivas como: inteligencia, memoria, aprendizaje, razonamientos, creatividad, etc.<sup>340</sup>

---

<sup>337</sup> Instituto Nacional de la Senectud, *Programas... Op cit.* p. 32.

<sup>338</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Bases gerontológicas para la organización de actividades en centros de día para pensionados y jubilados*, p. 11-12

<sup>339</sup> *Ibidem.* p. 12.

<sup>340</sup> *Ibidem.* p. 13.

La gerontología social es la parte de la gerontología que se encarga de estudiar el lugar y la participación de los ancianos en la sociedad, así como de los efectos de la sociedad sobre los que envejecen, considerando aspectos tales como: jubilación, protección legal, vivienda, cultura, terapia ocupacional, estructura familiar, relaciones intra e intergeneracionales, etc.<sup>341</sup>

En el país existe la necesidad de promover infraestructura en las entidades federativas donde el proceso de envejecimiento regional es más pronunciado como es el caso del Distrito Federal, Coahuila, Michoacán, Chiapas, Durango, Guerrero, Sonora, Zacatecas, Nuevo León, Oaxaca, Tamaulipas, Baja California, Yucatán y Chihuahua.<sup>342</sup>

En materia de salud, según informes del IMSS, ISSSTE y otras instituciones, las enfermedades que padecen los ancianos son, principalmente, las crónico-degenerativas. "Paradójicamente, los especialistas en geriatría y gerontología son muy pocos en todo el país, y la mayoría están desempleados por que en el IMSS no se han creado plazas para esta especialidad, que forma parte de la oferta de posgrado en muy pocas universidades."<sup>343</sup>

En nuestro país la atención especializada para los adultos mayores recae en los médicos generales. En la actualidad existen pocos hospitales con personal geriátrico y gerontológico, para acceder a ellos es necesario pasar una serie de requerimientos burocráticos que sólo es posible tramitar si el adulto mayor tiene condiciones funcionales aceptables o recursos familiares disponibles que lo apoyen. La mayoría de los hospitales se encuentran ubicados en el Distrito

---

<sup>341</sup> Idem.

<sup>342</sup> Welti, Carlos y Verónica Montes de Oca. *Op cit.* p. 24.

<sup>343</sup> Hernández Marín, Rebeca, *Viejos: experiencia, problema y abandono*, en *Época*, 121, 27 de septiembre de 1993, p. 19.

Federal.<sup>344</sup> Aunque las diferentes instituciones públicas que componen el Sector Salud proporcionan atención médica general o de otras especialidades a población de más de 60 años, sólo siete hospitales cuentan con servicios de geriatría. Entre dichos hospitales están: el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán, el Hospital General Gustavo Baz Prada, y el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, el Centro Médico La Raza, el Hospital Magdalena de las Salinas, el Hospital Adolfo López Mateos y el Hospital de Petróleos Mexicanos.<sup>345</sup> La necesidad actual de atención del adulto mayor supera la capacidad del sistema de salud para proveer los servicios adecuados. De acuerdo con algunas estimaciones en 1994 se gastó el 4.9 por ciento del presupuesto del sector público en la atención hospitalaria para la población de más de 60 años. En México los adultos mayores deberían ser una prioridad por la naturaleza de sus necesidades; su atención es una de las fuentes de costos más importantes en servicios hospitalarios.<sup>346</sup>

La realidad es que no podemos pretender en un corto plazo aumentar la duración de la vida de la especie humana ni tampoco eliminar las incapacidades de la vejez debidas a factores intrínsecos, pero sí podemos tratar de reducir las causas extrínsecas del envejecimiento, con el propósito de incrementar la calidad de las personas que realicen su potencial genético de longevidad libres de discapacidades.<sup>347</sup>

En la aplicación de técnicas rehabilitatorias es importante la participación de un equipo interdisciplinario que cuente con médico, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, gericultista, trabajadora social, a fin de satisfacer adecuadamente las distintas etapas del programa. Las necesidades del adulto mayor, en ocasiones son de carácter muy especializado, por lo cual se necesita

---

<sup>344</sup> Welti, Carlos y Verónica Montes de Oca. *Op cit.* p. 24.

<sup>345</sup> Durán Arenas, Sánchez R. y otros. *Financiamiento de la atención de la población de la tercera edad en Salud Pública de México*, N° 6, p. 505.

<sup>346</sup> *Ibidem.* pp. 501-502.

una gran cantidad de recursos. Considero que en las condiciones del país lo recomendable es el diseño de políticas públicas de salud carácter universal en las que la coordinación interinstitucional será clave para poder poner a disposición de la población, independientemente de su edad, los servicios de salud más avanzados.

Contrariamente a lo que se cree, la mayor parte de los viejos no están enfermos, ni se encuentran limitados.<sup>348</sup> Sólo una minoría de los ancianos es inválida, inactiva o padece algún tipo de demencia. En ocasiones esto es causa de las jubilaciones anticipadas que provocan inadaptabilidad y angustia, y predisponen a un proceso de envejecimiento más rápido.<sup>349</sup> Sin embargo, el acceso a prótesis, órtesis y aparatos destinados a compensar las limitaciones de los adultos mayores, así como las necesidades de reparación de estos aparatos será de gran utilidad para el adulto mayor.<sup>350</sup>

"Se considera que en México, el 70 por ciento de las personas mayores de 60 años son viejos sanos o con enfermedades crónicas controladas como diabetes, hipertensión, etc.; el 25 por ciento son enfermos crónicos y sólo el 15 por ciento son inválidos".<sup>351</sup>

### 1. Las principales enfermedades que aquejan a los ancianos

Las enfermedades que son consecuencia del envejecimiento fisiológico son cataratas, disminución de la capacidad auditiva, osteoporosis, osteoartritis, atrofia vulvo vaginal, hiperplasia modular prostática, enfermedad de Parkinson, insuflación pulmonar senil.<sup>352</sup>

---

<sup>347</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). La salud... *Op cit.* p. 13.

<sup>348</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, *Bases gerontológicas para la organización de actividades en centros de día para pensionados y jubilados*, México, 1995, p. 11

<sup>349</sup> Rueda Ramírez, Emma. *Evalúan formas de atención integral para la senectud*, p. 48

<sup>350</sup> OPS-OMS. *Formulación...* *Op cit.* p. 108.

<sup>351</sup> *Panorama de la vejez en México*, en *Gerusia* N°4, p. 5.

<sup>352</sup> Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* p.7.

Las enfermedades relacionadas con la edad (frecuentes en la edad avanzada) son arterioesclerosis sistémica, infarto agudo de miocardio, proceso cerebro vasculares, cardiopatía isquémica, artritis de la temporal, síndrome mielodisplásico, hipertensión, diabetes mellitus tipo II, vulnerabilidad frente a las infecciones, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de piel, cáncer de colón, estenosis aórtica calcificada, enfermedad de Paget del hueso, mieloma múltiple, glaucoma.<sup>353</sup>

En la ancianidad se sufren múltiples enfermedades reumáticas, alteraciones en los sistemas nervioso y circulatorio. Asimismo, se ven reducidos los órganos sensoriales de la vista y de la audición.<sup>354</sup>

"La diabetes mellitus aqueja a 30 por ciento de la población de la tercera edad; depresión, al 25 por ciento; afecciones encefalovasculares, al 20 por ciento; cardiopatías, al 60 por ciento. A estas se suman: fracturas, cáncer de estómago y vías biliares, desórdenes neurológicos, demencia senil y malnutrición."<sup>355</sup>

En un estudio realizado en tres hospitales de la Ciudad de México: el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán, el Hospital General Manuel Gea González y el Hospital Regional Adolfo López Mateos, realizado entre 1992 y 1993 las causas de ingreso más frecuentes registradas en los tres hospitales fueron la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. En número de días que permanecieron hospitalizados varió considerablemente en los tres hospitales. Los servicios por los que ingresaron los pacientes fueron los de urgencias y la consulta externa.<sup>356</sup>

---

<sup>353</sup> Idem.

<sup>354</sup> Ibidem. p. 8-19.

<sup>355</sup> Hernández Marín, Rebeca. *Viejos: experiencia, problema y abandono*, p. 19.

<sup>356</sup> Borges Yañez, Gómez Dantés y otros. *Utilización de los servicios hospitalarios por la población anciana en la Ciudad de México en Salud Pública de México*, N° 6, pp. 475-476



En un muestreo que se realizó en la colonia Isidro Fabela en Tlalpan, D.F., se detectó que las enfermedades más comunes entre los ancianos son: diabetes, dolores reumáticos, enfermedades del corazón, hipertensión y padecimientos respiratorios y digestivos.<sup>357</sup>

El crecimiento, estructura por edades y distribución de la población son factores importantes en la determinación de las necesidades a las cuales debe responder el sector de salud, se trata de promover el desarrollo de una cultura sanitaria basada en un ambiente saludable y en la adopción de los estilos de vida que favorezcan la salud mediante la aplicación de intervenciones estratégicas diseñadas para crear nuevas opciones para la población.<sup>358</sup>

## **2. La psicología y la psiquiatría**

El aspecto psicológico es parte fundamental del problema, pero la realidad es que hay muy poca experiencia al respecto en México. Observo que los elementos de carácter psicológico que existen están muy lejos del alcance de la población en general y más de los ancianos. Ni siquiera adquieren forma de una propuesta.

La terapia de grupo o individual, la orientación a la realidad, la terapia de resocialización, el psicodrama, las técnicas de modificación de la conducta, la remotivación, la terapia de actitudes, PREVLAB (prevención de soledad, ansiedad y aburrimiento) pueden constituirse en valiosos elementos para retardar el desarrollo de la senilidad y propician una vida más placentera tanto para el paciente como para quien vive con él.<sup>359</sup>

---

<sup>357</sup> Rueda Ramírez, Emma. *Op cit.* p. 49.

<sup>358</sup> Organización Panamericana de la Salud. *Orientaciones estratégicas y programáticas para la Organización Panamericana de la Salud, 1995-1998*, p. 33.

<sup>359</sup> Groues Mazo, Lilia Ma. *La tercera edad: ¿Mito, fantasía o realidad?*, en *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, p. 7.

Algunos psiquiatras afirman que son demasiados los ancianos que necesitan "ayuda profesional" por el hecho de estar deprimidos, de quejarse constantemente de enfermedades menores, imaginar otras que no existen, de tener problemas con el apetito, el sueño y la vitalidad. En realidad estos síntomas pueden aparecer a cualquier edad. Estos profesionales reducen la experiencia penosa de envejecer al nivel de una enfermedad biológica, se dirigen sólo al cerebro, no al espíritu ni la mente, ignorando el hecho central e ineludible de la edad, una concientización de la persona de su mortalidad".<sup>360</sup>

"Jacobson dice que los 'expertos' están equivocados. 'La vejez por sí misma es razón suficiente para estar triste si se piensa en ella y en cualquier caso es un asunto de vida y muerte con el cual hay que luchar'.<sup>361</sup> Si la angustia se entiende como un estado de tensión y aprensión intensa. La angustia senil puede comprenderse así, considerando aspectos como: problemas económicos, aislamiento como resultado de la urbanización, cambios demográficos, entre otros.<sup>362</sup>

### 3. La depresión

Los síntomas básicos de la depresión son la subestimación de sí mismo, el desaliento y la búsqueda de apoyo. "Las personas deprimidas no se interesan por la gente, por las cosas o por actividades renuncian a tener iniciativa, expresan constantemente sus sentimientos de inferioridad, desprecio y desesperación, a pesar de esto el paciente deprimido no llega a apartarse del todo de una interacción con el medio que le rodea".<sup>363</sup> Los síntomas que presentan las personas ancianas en la depresión son los siguientes: disminución del apetito, incapacidad para dormir (pero es cierto que en algunas personas dichas necesidades se encuentran disminuidas por otras razones distintas a la

---

<sup>360</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 2.

<sup>361</sup> *Ibidem.* p. 8.

<sup>362</sup> Lizaola, Mónica. *Op cit.* p.22.

<sup>363</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p.26.

depresión), reducción del habla; así mismo parece que la persona piensa lentamente, presta menos cuidado a su arreglo personal presenta falta de energía para las actividades rutinarias, permanece un sentimiento de pesimismo y desesperanza.<sup>364</sup>

Los factores desencadenantes de la depresión durante esta etapa pueden agruparse en dos: a) los situacionales como el fallecimiento de familiares de primer grado o los cónyuges, situaciones de cambio de residencia o en estructura familiar, los conflictos en las esferas familiar, económica, o laboral; y b) los somáticos como las enfermedades físicas, traumatismos, intervenciones quirúrgicas, trastornos en el sueño, apetito y alteraciones estéticas.<sup>365</sup>

Algunos estudios realizados por especialistas como Raskin y Ehenenberg, se encontraron que más que factores biológicos, los elementos de tipo social, cultural, económico y afectivo representan los de mayor peso en la génesis de la psicosis senil. Por ejemplo, se descubrió que había más psicosis senil entre los ancianos anglosajones que entre los hispanos y negros, ya que la familia estadounidense y el sistema económico colocan al anciano en una posición inservible, se les hace sentir como una carga para la sociedad, en tanto que en el grupo hispano el anciano tiene todavía una función de utilidad.<sup>366</sup>

Las condiciones económicas y sociales que prevalecen como la inflación y la pérdida del poder adquisitivo genera angustia, tristeza y tensión. A lo anterior se debe agregar una falta de acción específica cotidiana, la disminución de responsabilidades y obligaciones, la forzada limitación de actividad física y mental.<sup>367</sup> La resistencia de las mujeres y hombres ancianos a jubilarse, además de tener fuertes razones económicas también se pueden contar motivos de estima

---

<sup>364</sup> *Ibidem.* pp. 42-43.

<sup>365</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p.45.

<sup>366</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 24.

<sup>367</sup> *Ibidem.* pp. 23-24.

y consideración social. La experiencia y el instinto les previenen, que en la mayor parte de los casos, serán arrumbados en la cuenta por una cultura que tienen en el éxito y la productividad sus valores mayores. Las empresas e instituciones despiden a los jubilados al carecer de mecanismos adecuados para servirse de sus conocimientos.<sup>368</sup>

A la disminución de las facultades de los viejos, como la audición, la vista y la condición física se debe agregar la autoestima, al sentir que cuerpo con los cambios que se producen en él, es el testimonio del paso del tiempo. Esta sensación se intensifica si existe algún tipo de discapacidad o afección, que provoque un deterioro o dependencia.<sup>369</sup> "Pocas personas tienen conciencia de que los ancianos sufren cambios tanto físicos como mentales, debido a las limitaciones principalmente físicas que debido a la incapacidad normal de sus cuerpos, ellos sienten que no son ya tan productivos como antes, lo que provoca un cambio dentro del núcleo familiar. Se sienten desplazados y esto a su vez los lleva a un cambio de contexto social".<sup>370</sup> La pérdida de utilidad en la comunidad y, primordialmente, dentro de la familia altera gravemente la autoestima del anciano. En tanto que, la magia, la religión y la acumulación de bienes contribuyen al bienestar psicológico del anciano.<sup>371</sup>

---

<sup>368</sup> Cuenca Toribio, José Manuel. *Una civilización sin ancianos*, p. 71.

<sup>369</sup> "La mayoría de la gente de edad puede cuidarse sola, tanto desde el punto de vista económico como desde el punto de vista físico, por lo menos durante un tiempo. Tienen ahorros, reciben pensiones y beneficios del seguro social, son propietarios de su propia casa y poseen un caudal de competencia y autoestima acumulada durante toda una vida de trabajo productivo. Sin embargo, con el avance incesante de la edad, esta riqueza gradualmente se gasta. A menos de que la persona anciana reciba continuos estímulos y apoyo a través del contacto humano en el trabajo o en la familia, se torna menos activa y solitaria, a menudo terminando en un instituto geriátrico, medicada hasta provocarle una pasividad intelectual total. Si permanece alerta, puede deprimirse y decirse algo como esto: 'Ya no me necesita nadie. No le sirvo a los demás. Ni siquiera puedo cuidar de mí mismo. No valgo nada. Valdría más si estuviera muerto'. Así lo escribió en 1994 el Dr. Thomas Szasz, escritor de renombre internacional y catedrático en psiquiatría". En Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 8.

<sup>370</sup> Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* pp. 21-23.

<sup>371</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 25.

Existen múltiples testimonios de ancianos que han trabajado toda su vida y que al final del camino se encuentran con las manos vacías, al carecer de apoyos de sus familias, de la sociedad y del Estado.<sup>372</sup> "Mi fuerza vital es tan poca que, no consigue ver más allá del sepulcro, no consigue temer ni desear nada distinto más allá de la muerte. No puedo pensar en un Dios tan despiadado que quiera despertar a alguien que, muerto de cansancio, duerme a sus pies".<sup>373</sup>

La idea de la muerte inevitablemente le preocupa al adulto mayor, "le angustia; la idea de la muerte antes lejana y sin definir se va precisando con caracteres crecientes y concretos a través de la desaparición de sus familiares, de sus amigos, del deterioro de su salud, de sus limitaciones cada vez mayores, de su modo de vida, del anacronismo de su escala de valores".<sup>374</sup>

Algunas escuelas psicológicas aceptan que la depresión exógena es el 'biombo' tras el que se oculta el enojo, que generalmente resulta de la frustración. Puede suceder, aunque no es lo usual, que el anciano continúe desarrollándose activamente en los aspectos sociales, económicos y laborales; sin embargo, en numerosas ocasiones "se le niega la gratificación a necesidades básicas de aprobación, apoyo y reconocimiento", lo cual genera depresión.<sup>375</sup> La vejez se convierte, entonces, en el momento en que adquieres plena conciencia de que el camino no sólo no se ha recorrido, sino también de que ya no hay tiempo de recorrerlo y tienen que renunciar a alcanzar la última etapa".<sup>376</sup>

El psicólogo Robert F. Morgan, en su libro *Electrochoque*, dice que la 'depresión' de una persona de edad a menudo surge o se empeora debido a los temores de perder la memoria y la salud, las cuales se sabe se ven afectados por el

---

<sup>372</sup> García, Julia. *Problemas y derechos de los ancianos*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, pp.6-9.

<sup>373</sup> Bobbio, Norberto, *De Senectute*, en *Op cit.* p. 8.

<sup>374</sup> Miranda Valenzuela, Laura Fabiola, *Las fantasías de muerte en el anciano*, en *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, p. 33.

<sup>375</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 24.

<sup>376</sup> Bobbio, Norberto. *De Senectute*, en *Op cit.* p. 9.

electrochoque".<sup>377</sup> "¡Los medicamentos pueden alterar el sentido de la orientación de la persona mayor y pueden afectar su razonamiento. Como consecuencia, la gente quiere internarlos en instituciones !, expresó el Dr. Leroy". Asimismo, señaló que "los hospitales comunes deberían ser el centro principal para el cuidado de las personas de edad, de la misma manera que lo son para el resto de la gente y no las instituciones geriátricas que frecuentemente están manejadas con fines de lucro y no tienen estándares aceptables".<sup>378</sup>

#### **4. La reclusión en asilos**

La OMS recomienda que solamente después de haber estudiado competentemente otras posibilidades, deben brindarse servicios institucionales de largo plazo. "Una vez comprobada su necesidad, dichos servicios deben ofrecerse en ambientes tan 'hogareños' como sea posible, para que el anciano conserve el mayor grado posible de autonomía".<sup>379</sup>

"Las personas que se encuentran internadas en una institución, se ésta un hospital, un hogar especial o aún una prisión, pueden adoptar modalidades de comportamiento como la pasividad, la dependencia y la depresión, que forman parte de una supervivencia difícil de combatir".<sup>380</sup> En ocasiones, "llegar a vivir a una de estas instituciones por su propia incapacidad para sobrevivir independientemente y/o la ausencia de un apoyo familiar sólido, provoca en el paciente asilado un alto riesgo para desarrollar complicaciones en su salud mental o física. Es necesario contar con instituciones adecuadas para el cuidado de estos pacientes y con personal altamente capacitado para el manejo óptimo de los mismos".<sup>381</sup>

---

<sup>377</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 17.

<sup>378</sup> *Ibidem.* p. 9.

<sup>379</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *Op cit.* p. 92.

<sup>380</sup> *Ibidem.* p.62.

<sup>381</sup> Salinas Ramírez, Ricardo y José Pitar Banda. *Asilos de ancianos en el Estado de Nuevo León, en Salud Pública de México*, p. 56

Los asilos de ancianos en México no favorecen el bienestar del adulto mayor y pueden propiciar su depresión, en virtud de que arquitectónicamente están integrados por espacios enormes, pasillos interminables, dormitorios comunes, sin ninguna posibilidad de intimidad; los lugares de reunión son el comedor, la sala de televisión y los talleres de manualidades, cuando los hay.<sup>382</sup>

En nuestro país, el común denominador de las instituciones de largo plazo es la falta de capacitación gerontológica del personal y la ausencia de una coordinación interinstitucional. Con base en este tipo de características, es posible suponer que los servicios que se brindan al anciano suelen ser deficientes.<sup>383</sup>

La Sociedad de Geriatria y Gerontología de México (GEMAC) señala que la capacidad instalada para la atención de los ancianos es de 18 mil camas en 358 establecimientos, de los cuales 215 son atendidos por asociaciones religiosas, 107 por la iniciativa privada y 36 por el Estado, a través de dependencias como el DIF, el INSEN y el Gobierno del Distrito Federal. Asimismo, opina que la mayoría del personal que labora en los asilos carece de preparación y sensibilidad para tratar a los ancianos y que, generalmente, son "servidores" improvisados que maltratan a los pacientes. Esto se debe a la indiferencia estatal para normar técnicamente las instituciones públicas de asistencia.<sup>384</sup>

En un estudio en que fueron evaluadas diversas instituciones de cuidados prolongados en el Distrito Federal se detectó que : las instituciones privadas con fines lucrativos y un subgrupo de instituciones oficiales, como los albergues del INSEN, obtuvieron los más bajos puntajes. Los más elevados fueron para las instituciones de la JAP y del DIF. En general, las carencias más significativas se ubican en infraestructura, calidad de personal y formación profesional. La edad

---

<sup>382</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p. 87.

<sup>383</sup> CONAPO-DIF. *Op cit.* p. 101.

<sup>384</sup> Hernández Marín, Rebeca. *Op cit.* pp. 19-20.

promedio de los residentes es de 76 años. Del mismo estudio se desprende que "la calidad de la atención que se brinda en instituciones de cuidados prolongados es con frecuencia deplorable en particular dentro de las privadas. La ausencia de una normatividad y supervisión adecuadas ha permitido la proliferación de instituciones no calificadas para brindar sus servicios. Ante la discordancia entre los recursos disponibles y los requerimientos asistenciales, es necesario revisar las políticas de selección para el acceso de los ancianos a las instituciones".

Ante esta situación se requiere una normatividad clara, en la que se distinga entre residencia protegida, casa de reposo, hospital de estancia prolongada y exigiendo un mínimo de recursos para la operación de cada uno de los modelos mencionados.<sup>365</sup> Pues aunque existe una norma técnica para casas hogar para ancianos que concede ciertas capacidades de supervisión a los programas del Sistema Nacional de para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); ésta se desconoce en albergues y asilos.<sup>366</sup>

En España en donde a pesar de los múltiples servicios que se ofrecen para asistir al adulto mayor, en un informe del Defensor del Pueblo se reconoce la insuficiencia de plazas residenciales. Sin embargo, salvo en contadas excepciones, las instalaciones y el mobiliario de las residencias se encuentran en buen estado. Y cuentan con servicios adecuados de salud y alimentación, así como actividades recreativas y culturales.<sup>367</sup> No obstante su mayor problema es el carecer de una regulación adecuada para las residencias privadas. Tanto en

---

<sup>365</sup> Gutiérrez Robledo, Reyes Ortega y otros. *Evaluación de las instituciones de cuidados prolongados para los ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica en Salud Pública de México*, N° 6, pp. 487-488.

<sup>366</sup> Salinas Ramírez, Ricardo y José Pilar Banda. *Op cit.* p. 57. De acuerdo a estos estudiosos del tema, "Se aplicó una encuesta de servicio en nueve asilos del estado de Nuevo León, utilizando un instrumento dirigido a calificar las siguientes áreas: servicio médico, de enfermería, de nutrición, psicológica, de actividades, expedientes, reglamentos internos e instalaciones. Se presentan los hallazgos en forma detallada y se discuten los mismos. Se recomienda la creación de asilos de enseñanza". Se visitaron nueve asilos y el número de pacientes revisados fue de trescientos noventa y nueve.

<sup>367</sup> Defensor del Pueblo. *Informes, Estudios y Documentos*, p. 87-90.



México como en Estados Unidos y España, se requiere dotar de un régimen jurídico a las instituciones de carácter privado.<sup>388</sup>

De acuerdo con datos de la OPS, en los últimos años han proliferado las residencias con fines de lucro, muchas de las cuales no cumplen con los requisitos mínimos para funcionar, solicitando en cambio significativas retribuciones en dinero a los familiares de los ancianos, cayendo muchas veces en el campo de la especulación. También es necesario considerar que sólo el 15 % del personal que labora en hogares para ancianos mostró actitudes positivas hacia la vejez.<sup>389</sup> En un área de Florida, en 1993 y 1994, alrededor de dos tercera partes de las personas forzadas a internarse en estas instituciones (psiquiátricas) tenían más de 65 años y más de la mitad eran mujeres. En los Estado Unidos, entre los años de 1990 y 1993, los pagos por pacientes internados en instituciones psiquiátricas aumentaron un 50%, es decir 5,3 mil millones de dólares.<sup>390</sup>

En varias ocasiones se han difundido versiones de que en el asilo "Arturo Mundet" se violan los derechos humanos de los asilados, existen testimonios que van desde el maltrato hasta la amenaza, sin omitir la explotación.<sup>391</sup> Desde luego, son hecho que se deben investigar, no obstante los organismos de protección a derechos humanos deben mantener una estricta vigilancia de las condiciones de vida de estas personas.

Por lo anterior, los asilos deben ser el último recurso cada vez será menos viable el encierro.<sup>392</sup> Las investigaciones en torno a la ancianidad nos permitirán

---

<sup>388</sup> *Ibidem.* p. 91.

<sup>389</sup> OPS-OMS. *Op cit.* p. 111.

<sup>390</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos, *La psiquiatría haciendo víctimas a los ancianos: una parodia de ayuda*, Los Angeles, California, 1995, p. 15

<sup>391</sup> Gutiérrez, Maribel. *Op cit.* pp. 27-28.

<sup>392</sup> "...en una conferencia médica en Australia se dijo que como mínimo una de cada cuatro personas mayores en institutos geriátricos podrían ser enviadas a su casa si recibieran el

encontrar alternativas de apoyo que coordinen los esfuerzos de autoridades, familiares y sociedad civil. Las redes de apoyo a los ancianos que se practican en países como Gran Bretaña pueden permitirnos acercarnos a la construcción de un modelo funcional en nuestro país en el futuro mediano.

### **5. Las alternativas a la reclusión: las redes de solidaridad**

En los Estados Unidos los responsables de las políticas asistenciales están dando prioridad a los servicios comunitarios y a domicilio, así como los nuevos tipos de instalaciones a largo plazo sobre las casas de reposo, en virtud de que estas últimas representan opciones más caras y extremas.<sup>393</sup>

El método de Dirección de Caso basado en la comunidad ha llevado más de 25 años madurarlo. Su estructura, se ubica en forma de triángulo. En la cúspide están las instituciones gubernamentales y los cuerpos legislativos de cada Estado o Municipio -responsables de la seguridad social, luego los hospitales y asilos de ancianos y, en la parte ancha del triángulo las agencias de atención en la comunidad, que son los cimientos de la atención social. En los Estados Unidos se cuenta con una red muy grande de servicios basados en la comunidad, con recursos estatales, internacionales, públicos y privados (organizaciones sociales, fundaciones altruistas, la iglesia y los voluntarios de la comunidad). Entre estos servicios se incluyen: terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, servicios médicos a domicilio, atención personal y cuidados a la casa, mantenimiento, servicios de descanso y recreación, casas de día y muchos más que se generan conforme los exigen las nuevas necesidades. Es importante señalar, que toda esta red de atención se proporciona como un derecho legislado,

---

diagnóstico y tratamiento adecuado". En Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 9.

<sup>393</sup> ¿Existosos los programas norteamericanos de asistencia, apoyo y estímulo a la vejez, en *Gerusia* N°4. p. 11.

no como caridad y que todos los servicios son actividades o negocios de gran importancia económica para los individuos, la comunidad y el Estado.<sup>394</sup>

En un estudio donde se analiza la situación de los ancianos vascos no residenciados y, más en concreto, cuál es la respuesta que dan los poderes públicos a sus necesidades y cuáles son los derechos de los ancianos usuarios de los servicios sociales no residenciales para la tercera edad de la Comunidad Autónoma del País Vasco se abordan los dos instrumentos fundamentales de la oferta pública no residencial a la tercera edad: el servicio de asistencia domiciliaria y los centros de día.<sup>395</sup> La definición del servicio de asistencia domiciliaria como una "alternativa barata" a la residencialización pudo ser en algún momento un "argumento de venta", útil para convencer e implicar a los políticos escépticos o reacios, pero su uso no resulta pertinente en la realidad. Aunque a nivel individual la asistencia domiciliaria constituye una alternativa deseable, en la mayoría de los casos al ingreso en una institución, a nivel general ambos servicios son complementarios. De hecho, en la Comunidad del País Vasco el territorio histórico que ofrece la mayor cobertura de plazas residenciales, dispone, asimismo, del mayor nivel de horas de atención domiciliaria. La atención residencia y domiciliaria constituyen dos elementos fundamentales del abanico general de servicios que debe ser lo más amplio posible.<sup>396</sup>

---

<sup>394</sup> Waters, Suzanna M. *Sistema de atención domiciliaria a largo plazo basado en la comunidad*, en *Gerusia* N° 1, 1997.

<sup>395</sup> *Informe Extraordinario Sobre La Asistencia No Residencial A La Tercera Edad En La Comunidad Autónoma Del País Vasco*, p 23.

Aunque las fórmulas de apoyo domiciliario en la atención de las personas enfermas y ancianas, aplicadas, fundamentalmente desde el sector informal, son tradicionales, el origen de su utilización como recurso público y el inicio, por tanto, de los programas públicos, fundamentalmente municipales, se remonta tan sólo a los primeros años 80. Ese inicio, que sitúa a los Servicios de Asistencia Domiciliaria de la Comunidad Autónoma de Euskadi como pioneros en el Estado, tuvo ciertas características, no enteramente específicas. Las diputaciones forales acometieron la financiación de la asistencia domiciliaria a través de los denominados "planes de emergencia social, que se caracterizaban por poseer una doble finalidad. Como objetivo principal, trataban de facilitar algún tipo de ayuda a personas, generalmente mujeres en situación de necesidad económica, empleándolas en la atención -lo que constituiría el objetivo complementario- de personas ancianas y aquejadas por alguna discapacidad.

<sup>396</sup> *Ibidem*. p. 31, 34.

### C. La familia

De acuerdo con el DIF las familias deben ser el centro de la atención de las políticas sociales. A su interior, se encuentran, quienes formando parte de sectores sociales específicos, conforman los grupos vulnerables y especiales que constituyen la razón de ser de esta Institución.<sup>397</sup> De acuerdo con Julio Sánchez Vargas, los lazos familiares deben ser fortalecidos, las generaciones deben tener un contacto más estrecho, los niños (desde su formación educativa), jóvenes y adultos deben respetar y conocer a los adultos mayores, para que se establezca una relación entre generaciones, impedida en ocasiones por las condiciones de la sociedad moderna.<sup>398</sup> La familia puede ser para el anciano una fuente habitual de ayuda al proporcionarle ayuda financiera en situaciones de urgencia o en forma continua; al darle cuidados, en caso de enfermedad, de manera temporal o permanente; al brindar estima, afecto y gratificación a la mayoría de las personas añosas. Pero las familias, también pueden segregar a los ancianos.<sup>399</sup>

En muchas ocasiones es una realidad que "no queremos ser responsables por la gente y si alguien asegura que asumirá tal responsabilidad, nos sentimos realmente aliviados, asentimos con la cabeza y continuamos rápidamente nuestro camino hacia lo que tengamos que hacer. La nuera le dice al marido que es mejor que a 'mamá la cuiden en otro lugar'. El hijo habla con su familia y le dice que 'es mejor que papá está con gente de su propia edad'".<sup>400</sup> Peter Schneider se preguntaba en el diario francés *Le Monde* a finales de 1991, si la gente se había olvidado de la máxima de Jesucristo "ama a tu prójimo como a ti mismo". Aunque

---

<sup>397</sup> Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. *Bienestar...* *Op cit.* p. 14.

<sup>398</sup> Sánchez Vargas, Julio. *Op cit.* p. 10.

Entre otras medidas en Cuba se emprendió una "campaña para inspirar respeto y consideración para con los ancianos de la sociedad, así como el desarrollo de servicios educacionales para ayudar a la familia a ocuparse mejor de ellos dentro de su núcleo. En Becerra, Susana. *Op cit.* p.15

<sup>399</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p. 79.

<sup>400</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 20.

al mismo tiempo apostillaba que difícilmente puede la gente amar al prójimo cuando "ni siquiera se soportan a sí mismos".<sup>401</sup>

### 1. La familia y los adultos mayores en México

En México, las relaciones familiares son importantes a lo largo de la ancianidad. Las estadísticas señalan que el 70 por ciento de la población de adultos mayores viven con su esposo o esposa y con otro tipo de parientes: hijos, hermanos, familiares. El acercamiento entre los miembros de la familia es muy importante para quienes viven solos, el 80 por ciento de éstos son por lo general viudas, sólo el 3 por ciento nunca ve al hijo.<sup>402</sup>

Así, aunque la ayuda hacia los adultos mayores por parte de sus familiares representa un porcentaje importante, es un hecho que los sistemas tradicionales familiares de ayuda a los ancianos sufren cada vez mayores presiones.<sup>403</sup> Arturo Lozano Cardoso, vicepresidente del Consejo Nacional de Geriátrica señala que 'muchos ancianos en la actualidad son objeto de abusos por parte de sus propios familiares, quienes en gran parte de los casos integran a la familia por intereses económicos. El mismo especialista señala que en los periodos vacacionales de semana santa y diciembre, así como en los primeros días de agosto, los servicios médicos se incrementan por la hospitalización de ancianos, por el abandono cuando la familia sale de vacaciones.<sup>404</sup> El síndrome del viejo maltratado lo padecen entre 30 y 40 por ciento de los ancianos en el mundo y específicamente en el servicio de Geriátrica del Hospital de México se observa una incidencia del 19.5 por ciento (es decir, uno de cada cinco) de casos de maltrato en los ancianos que hospitalizan o acuden a consulta externa, por esta causa. El Doctor Ignacio de la Fuente especialista en geriatría afirma que de no tomarse las medidas necesarias para aplicar una política eficaz que atienda en el corto plazo el

---

<sup>401</sup> Florentin, Manuel. *Guía de la Europa Negra, Sesenta años de extrema derecha*, p. 325.

<sup>402</sup> Rage Atala, Ernesto. *Op cit.* p. 143.

<sup>403</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 1.

problema, habrá una comunidad frustrada y enferma que implicará una carga médica y social muy cara.<sup>405</sup>

## 2. Las relaciones de pareja

En el ámbito de las necesidades de compañía, romance y sexo, la sociedad obliga al individuo a renunciar completamente a éstas. Hay que considerar que, independientemente de la edad, la soledad y el sentimiento de no pertenencia son factores que generan depresión.<sup>406</sup>

Hay algunos estudios sociológicos que plantean que la satisfacción matrimonial cronológicamente sigue una curva en forma de "U", comenzando el matrimonio con satisfacción elevada, misma que decrece a medida que aparecen obligaciones y responsabilidades, para que en los últimos años al desaparecer las obligaciones laborales y paternofiliales el matrimonio vuelva a ofrecer satisfacción a ambos cónyuges, previo ajuste de patrones conductuales y del reencuentro de intereses tanto al interior de la familia como en la ubicación de actividades sociales y culturales.<sup>407</sup>

De cualquier forma, una persona experimenta cambios determinados en la reacción sexual a medida que va envejeciendo. La época en que se producen esos cambios sexuales, sí se producen, varían ampliamente; no hay una edad en que los hombres o las mujeres estén acabados sexualmente. Y muchos cambios pueden deberse más a los medicamentos, a las enfermedades crónicas o a la expectativa psicológica de que la gente mayor no debería tener relaciones sexuales, que al proceso mismo de envejecimiento. Tanto en las mujeres como en los hombres se observan diversos cambios en el proceso de excitación en esta etapa, lo que comprenden que estos cambios son normales y pueden recibirlos

---

<sup>404</sup> Arceo, Alejandra y Suárez, Lorena, *Es maltratado por los familiares uno de cada cinco ancianos en México*, p. 28

<sup>405</sup> Arceo, Alejandra y Lorena Suárez. *Op cit.* p. 28.

<sup>406</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 25.

bien hasta una nueva etapa de la vida como la oportunidad de una mayor tranquilidad en los encuentros sexuales, y de sentirse menor presionados por su nivel de rendimiento y la urgencia de la descarga. Algunas parejas gozan estos cambios y los usan para mejorar su vida sexual. "La mayoría de los investigadores coinciden en afirmar que la regularidad de las relaciones sexuales constituye el mejor medio de conservar la potencia sexual hasta una edad avanzada".<sup>408</sup>

#### **D. Los elementos básicos para una mejor calidad de vida**

"La educación es un fenómeno histórico-social, que siempre ha existido, y que puede comprenderse como un proceso de socialización, de aculturación, contemplada como el desarrollo de las posibilidades de las personas y como la necesidad de nutrir el conocimiento del sujeto".<sup>409</sup>

##### **1. La educación para niños y jóvenes en torno a la vejez**

En una investigación efectuada en 1988 acerca de las actitudes de los adolescentes hacia los viejos, "se encontró que a mayor contacto y conocimiento de los ancianos por los adolescentes, las actitudes eran más positivas hacia ellos, y a menor contacto y conocimiento eran más negativas. Por tanto, entre mayor información sobre los ancianos, disminuyen los prejuicios hacia ellos".<sup>410</sup> La OMS y la OPS recomiendan que "deberían incorporarse aspectos gerontológicos en los contenidos curriculares de la enseñanza, desde la preescolar".<sup>411</sup> De esta forma se hace prioritario "abordar estrategias que involucren a la sociedad en general, a la familia y al mismo individuo proporcionando la cultura sobre el envejecimiento, a partir de la reflexión de ese proceso natural y progresivo que vive el ser humano. Se requiere incluir en su estilo de vida, a temprana edad, todos aquellos

---

<sup>407</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Bases...* *Op cit.* p. 25.

<sup>408</sup> Iturriaga Ramírez, José de Jesús. *Sexualidad en la tercera edad*, p. 7.

<sup>409</sup> Carrillo Corona, Rita. *Op cit.* p. 38-39.

<sup>410</sup> Avalos Bosque, Ana Elena y María Celina Castillo del Acevedo. *Op cit.* p.35.

elementos que favorezcan la conservación de la salud, la preservación de la fuerza de trabajo, la interacción social, la autosuficiencia económica y la relación afectiva con el núcleo familiar".<sup>412</sup>

La necesidad de fomentar una cultura relativa a la vejez entre los niños y los jóvenes no puede soslayarse, pues sólo planeando la vejez será posible alcanzar una mejor calidad de vida en ésta. Una de las medidas que se pueden aprovechar para complementar la inclusión en los libros de texto de primaria la referencia a la vejez como etapa necesaria de la vida y, así, dar continuidad a esta propuesta, es apoyar el proyecto del Instituto Nacional de la Senectud, que considerando importante la participación de toda la comunidad y la sensibilización, a una edad temprana, sobre el cuidado de la salud, para el sano envejecimiento, imparte cursos que están dirigidos a diferentes sectores de la población: presenectud, familiares de ancianos, jóvenes y niños.<sup>413</sup>

## **2. La educación para la superación del adulto mayor**

De acuerdo con investigaciones realizadas, el descenso de la capacidad intelectual en los ancianos no se produce por efecto de la edad cronológica, sino en función de la influencia del ambiente socio-cultural. Asimismo, se debe considerar que el aprendizaje puede efectuarse en cualquier etapa de la vida, aunque el rendimiento disminuya, este no es sustancial hasta pasados los setenta años.<sup>414</sup> En Australia un grupo de estudiantes de setenta años, carentes de motivación especial, aprendieron alemán exactamente al mismo ritmo y con las mismas puntuaciones que estudiantes de 15 años, teniendo idénticas clases y libros...<sup>415</sup>

En algunos países del primer mundo existen las llamadas "Universidades de la Tercera Edad" en las que sus alumnos estudian una carrera o algún arte que

---

<sup>411</sup> OPS-OMS. *Op cit.* p. 112.

<sup>412</sup> Montaña Reza, Eduardo. *Op cit.* p. 26.

<sup>413</sup> Instituto Nacional de la Senectud. Programas... *Op cit.* pp. 34-35.

<sup>414</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Op cit.* p. 13.



siempre desearon aprender, con lo que su vida cobra sentido.<sup>415</sup> Es tiempo de comenzar a plantearnos esta posibilidad en México, en virtud de que existe una política educativa desarticulada, y no hay estrategias educativas dirigidas a grupos especiales de la población como: adultos, indígenas, niños de la calle, 'chavos banda', trabajadores (as) del sexo, minusválidos, ancianos e indigentes.<sup>417</sup>

Cuando una persona logra ampliar el horizonte de sus expectativas, el comportamiento calificado socialmente como 'normal' se refuerza. Con la modificación de algunos elementos quizá insignificantes, se operan cambios 'dramáticamente rápidos en la conducta de los individuos, que coadyuvan a que el anciano se adapte al medio familiar, lo cual pone en tela de juicio el concepto tradicional de senilidad.<sup>418</sup>

"Hay una sola solución para que la vejez no se convierta en una absurda parodia de nuestra vida, y esa solución es buscar objetivos que den significado a nuestra existencia: la devoción a los individuos, a grupos o causas; el trabajo social, político, intelectual o creativo. A pesar de los moralistas opinen lo contrario, en nuestra vejez deberíamos aún sentir pasiones lo suficientemente fuertes para evitar pensar todo el tiempo en nosotros mismos". "Y tal como lo recomendó un escritor de 70 años de edad, si usted cree que está en peligro de perder los marcos de referencia, lea un libro, converse con un amigo, únase a un grupo de gente cuyos intereses sean similares a los suyos. Y no ceda ante la insistencia de

---

<sup>415</sup> Ruiz González, Alejandra, *Factores desencadenantes de la depresión en la vejez*, p. 78

<sup>416</sup> Rage Atala, Ernesto. *Op cit.* p. 15.

<sup>417</sup> Ledezma, Armando. *Op cit.* p. 10.

De acuerdo con el Informe de Desarrollo Humano 1997 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la tasa de analfabetismo de adultos, en México, es de un 10.4 por ciento y el PIB per cápita (dólares de 1987 es de 1,891 dólares, nivel inferior al que se tenía en 1980 y nueve veces más pequeño que el de los estadounidenses. En *Reforma*, lunes 16 de junio de 1997.p. 48A.

<sup>418</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 24.

los profesionales de que el que usted este triste por envejecer es una 'enfermedad mental'.<sup>419</sup>

### 3. La educación para obtener una mejor calidad de vida en la ancianidad

En la investigación *Imagen y Vida Cotidiana de los Ancianos en la Ciudad de México*, dirigida por el Doctor José Arellano se le inquirió al adulto mayor para saber en que momento de su vida planeo la vejez. Sorpresivamente, un 57.3% nunca planeó su vejez. El 19.9% la planeó "en algunas ocasiones"; otros momentos para planear la vejez fueron "de adulto" 9.7%, "de joven" 6.7% y "de casado" 4.7%. Sólo un 0.7% no supo.<sup>420</sup> Un dato interesante con relación a la preparación para la vejez es que en los Estados Unidos los jubilados tienen un promedio de vida de 20 años y en nuestro país es tan sólo de cinco años. Ello se debe a que los ancianos del vecino país se preparan para la vejez y los nuestros no.<sup>421</sup> De aquí la importancia para educar con relación a la vejez. Las actividades de prevención dirigidas a los adultos mayores deben iniciar con mínimo dos décadas de anticipación antes de llegar a la ancianidad, para que tengan resultados.<sup>422</sup>

De acuerdo con el Dr. Arturo Lozano, en *Aprender a ser viejos*, "la vejez es un estado degenerativo del cuerpo en el que disminuyen sus capacidades". Así, en la medida en que se logre mantener activo el organismo, sobre todo el cerebro, se conservará la salud y se evitarán los estragos de la vejez". La vejez será el resultado de lo que se haya desarrollado durante las primeras dos edades de la vida. Los miedos principales de llegar a la vejez son dos: tener problemas de salud y convertirse en una carga social. Cada vez se debe tomar más conciencia

---

<sup>419</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. p. 22.

<sup>420</sup> Arellano Sánchez, José y otros. *Imagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México*, FCPYS-UNAM, México, 1997, (en prensa)

<sup>421</sup> Alvarez, Raúl. *Un órgano parlamentario que legisle exclusivamente para la vejez*, en Filo Rojo de México, México, Compás, 28 de octubre de 1991, p. 23.

<sup>422</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Op cit.* p. 64.

de la importancia que tiene que los jóvenes aprendan hábitos que les permitan tener una vejez plena.<sup>423</sup>

La preparación hacia la jubilación debe ser integral e incluir los siguientes aspectos: el análisis de la transformación del adulto mayor, la identificación y la valoración de los recursos con que se cuenta, la detección de las necesidades individuales, y la planeación a futuro de manera estructurada e integral.<sup>424</sup> Los programas de preretiro constituyen un apoyo psicosocial para evitar las consecuencias negativas de la difícil etapa de transición de la vida laboral a la vida del retirado. El incremento de la autoestima y por lo tanto el bienestar psicológico del jubilado representa factores importantes para la implementación de este tipo de acciones.<sup>425</sup>

Los factores que influyen en la longevidad no sólo se limitan a factores de carácter biológico. Se trata de tener resueltas de manera satisfactoria actitudes sociales que mantienen vigente en el individuo tanto su capacidad de producción como el sentido de utilidad, por medio de la realización de actividades que aporten algo a la economía de la comunidad. De esta forma el adulto mayor puede mantener alta su autoestima. Desde luego, el hecho de que en la familia se le reconozca una posición privilegiada, conservando su independencia contribuirá a que el individuo viva sin tantas presiones emocionales y preocupaciones.<sup>426</sup>

#### **4. El tiempo libre y el ejercicio físico**

"La cantidad de tiempo libre varía a lo largo de la vida, durante la infancia y la adolescencia resulta muy amplia; se reduce durante la denominada "vida productiva", para volver a ampliarse a partir del retiro laboral, en esta etapa las actividades que se tengan es preciso que estén llenas de significado para cada

---

<sup>423</sup> Fuentes Jiménez, Mima. *Op cit.* pp. 14-15.

<sup>424</sup> Avalos Bosque, Ana Elena y María Celina Castillo de Acevedo. *Op cit.* p. 193.

<sup>425</sup> *Ibidem.* p.189.

<sup>426</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p.24.

individuo, de lo contrario se generará un alto grado de insatisfacción, lo que a su vez puede derivar en problemas de salud. Por ello las actividades a realizar deben ir acompañadas de un selección individual, a partir de intereses personales.<sup>427</sup>

"El anciano debe de dormir de 5 a 6 horas durante la noche y descansar 1 o dos horas después de la comida del medio día". El insomnio es frecuente en los ancianos, pero se puede solucionar con pequeñas dosis de medicamentos, con la supervisión de un especialista. No obstante, considero que este es un punto muy delicado en el cual se deben tomar todas las precauciones, a fin de evitar el abuso y mal uso de tratamientos con drogas, se requerirá una legislación clara, y desde luego los medios para hacerla cumplir.<sup>428</sup>

Los programas de ejercitación revisten un carácter terapéutico al mejorar la capacidad del corazón, aparato circulatorio, respiratorio digestivo y locomotor, produciendo un incremento en la capacidad de trabajo muscular con cambio morfológicos y fisiológicos entre los que destacan: aumento de fuerza y resistencia muscular, mayor coordinación neuromuscular, disminución del tejido adiposo y aumento en la capacidad de oxígeno. Cabe señalar que quienes coordinen estos programas deben estar muy atentos a las reacciones anormales que pudieran surgir.<sup>429</sup>

El estilo de vida del hombre occidental se inscribe en un contexto que provoca uno de los principales factores de riesgo: la falta de ejercicio o sedentarismo. Esta vida sedentaria se incrementa en el anciano con lo que se reduce su independencia. El ejercicio físico tiene efectos en los individuos en dos sentidos: "el producido de forma indirecta al paliar las entradas de estrés, ansiedad y depresión, y el producido en forma directa al generar una sensación de

---

<sup>427</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Op cit.* p. 14.

<sup>428</sup> Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* p. 20.

<sup>429</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. *Op cit.* pp. 18-19.

satisfacción y de euforia". En una investigación realizada en los Estados Unidos se demostró que los ancianos que corrían o realizaban algún tipo de actividad física consumían menos medicamentos, tenían mejor salud que los sedentarios y tenían mejor capacidad de reacción. La prudencia, el control y la orientación son importantes en la práctica de cualquier ejercicio en los adultos mayores, se trata de evitar la competición, el dolor, la fatiga y el agotamiento; es recomendable realizar el ejercicio en grupo.<sup>430</sup>

Algunos de los problemas de salud que padecen la gran mayoría de los ancianos mayores de 60 años son el resultado de no hacer ningún tipo de ejercicio. Lamentablemente, en nuestro país no hay, tampoco, una cultura del deporte. Entre los viejos es común que se opte por llevar una vida sedentaria, que se agrava cuando se mezcla con problemas de obesidad.

En la ciudad de México, debido a sus condiciones tan estresantes, cualquier ciudadano, independientemente de la edad debería dedicar algunas horas a la semana al deporte, a fin de mejorar sus condiciones físicas. Sin embargo, los ancianos de esta Ciudad requieren, con mayor razón, la práctica de alguna actividad física, que les permita además de mantenerse ocupados, ejercitar sus articulaciones, desarrollar fuerza y quemar grasas, a fin de alcanzar una calidad de vida más saludable.<sup>431</sup>

La actividad física que puedan realizar los ancianos, especialmente si nunca han practicado algún deporte, debe estar en función de sus necesidades, pues se trata de mejorar la salud, no de ponerla en riesgo. Por ello sería conveniente que el Gobierno del Distrito Federal, además de darle un fuerte impulso a las

---

<sup>430</sup> Flores Lozano, José Antonio. *La acción psicoterapéutica del ejercicio físico en el anciano*, *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, p. 39, 41-42, 47.

<sup>431</sup> Se estima que más de la mitad de los adultos mayores en la Ciudad de México padecen sobrepeso. En Velázquez, Alba y otros. *Estudio antropométrico en un grupo de hombres y mujeres de la tercera edad en la Ciudad de México*, en *Salud Pública de México*, N° 6, p. 473.

actividades deportivas entre los viejos, diseñe los programas adecuados a la capacidad y características específicas de este sector de la población.

Entre los recursos que se pueden considerar para fomentar el deporte entre los ancianos, así como la elaboración de los programas adecuados, están los estudiantes de instituciones que cuenten con especialidad en educación física o administración del tiempo libre, como la Escuela Nacional de Educación Física y la Universidad Nacional Autónoma de México, cuyo servicio social se puede encausar a este proyecto. Asimismo, es posible tomar en cuenta a las escuelas que imparten danza, en virtud de que la práctica de esta actividad está muy vinculada con los objetivos que se persiguen en el deporte.<sup>432</sup>

## 5. La nutrición

"Balch dice: 'La senilidad ocurre en la tercera edad pero realmente no es muy común en las personas mayores. Muchos de aquellos diagnosticados como seniles están sufriendo realmente los efectos de los medicamentos, la depresión, la sordera, los tumores cerebrales, los problemas de tiroides, de hígado o de riñones. Las perturbaciones nerviosas y mal funcionamiento cerebral se consideran síntomas del síndrome de senilidad. A menudo, la causa es una deficiencia nutricional.'<sup>433</sup> La herencia y la nutrición son dos factores que pueden estar relacionados con el envejecimiento.<sup>434</sup>

Desde la década pasada casi un 40 por ciento de los alimentos de consumo diario son de origen industrializado o tienen un componente industrial, que incorpora de manera paulatina productos hasta hacerlos más sofisticados. En la actualidad se tiene más cuidado con lo que se consume, pues hay un aumento en la preferencia por lo natural o lo de origen natural 'esto es importante entre la población anciana'. Asimismo, las fases de la industria alimentaria se van a consolidar, pues

---

<sup>432</sup> Balderas, Casillas, Patricia. *Op cit.* p. 56.

<sup>433</sup> Comisión Ciudadana por los Derechos Humanos. *Op cit.* p. 9.

<sup>434</sup> Ruiz González, Alejandra. *Op cit.* p. 45.

las marcas libres de colesterol y la 'alimentación light', están dando respuesta a esa tendencia de alimentación sana.<sup>435</sup>

La alimentación, al llegar a los cincuenta años de edad, debe ser cuantitativa y cualitativamente equilibrada. La falta de apetito y el estado en que se encuentre la dentadura son factores a los que se debe prestar particular atención. Se recomienda la ración de comida, ya que los adultos mayores por su poca actividad física consumen menos cantidad de calorías y en un momento dado pueden presentarse problemas de sobrepeso. Los alimentos pueden dividirse en tres o cuatro comidas al día, se deberá de usar grasas vegetales y como mínimo de agua se deberán de tomar 2 litros de agua.<sup>436</sup> Se estima que más de la mitad de los adultos mayores en la Ciudad de México padecen sobrepeso, por lo que se hace necesario profundizar en investigaciones que adiciones que permitan evaluar la nutrición de los ancianos.<sup>437</sup>

En los próximos años va ha haber una amplia capa de la población con exiguo poder de compra que continuará consumiendo productos populares, aunque no sean los más adecuados para su dieta. "Antonio Alonso Concheiro en su estudio: *Rasgos para una prospectiva de México* de la Fundación Javier Barros Sierra, señala que en cuanto a la cantidad y tipo de alimentos consumidos en el país, seguramente también se modificará como consecuencia de una más numerosa y más vieja población. Los requerimientos de insumo per cápita probablemente serán mayores debido a la nueva estructura de la población por grupos de edades, se prevé el incremento de dietas geriátricas, blandas, o con bajo contenido de grasas, azúcar o sal, y la reducción de alimentos y fórmulas para bebés o el de leche".<sup>438</sup>

---

<sup>435</sup> Ledezma, Armando. *Op cit.* p. 6.

<sup>436</sup> Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* p. 19-20.

<sup>437</sup> Velázquez, Alba y otros. *Op cit.* p. 473.

<sup>438</sup> Ledezma, Armando. *Op cit.* p. 8.

## ***E. Lo económico y lo social***

El valor de mayor importancia en la época actual es la productividad. Se valora al individuo por lo que es capaz de aportar a la economía en el menor tiempo posible. "Forzar la producción determina que el consumo de fuerza de trabajo ocurra a edad más temprana, y que el desgaste físico natural determine baja en el nivel de producción, determinándose por esto la eliminación del individuo del sistema. Al ser eliminado del mecanismo productivo, el ya anciano se sumerge en un nivel de vida inferior al del resto de la población, no sólo porque económicamente disminuye la capacidad adquisitiva, sino porque al dejar de producir necesariamente comienza a depender."<sup>439</sup> Así, es un hecho que la evolución de la ciencia y la tecnología al introducir cambios fundamentales en la organización social y en la estructura productiva, en las que el maquinismo desplazó al obrero y al artesano de mayor edad por fuerza de trabajo joven".<sup>440</sup>

"La población económicamente activa de la tercera edad en México en 1990 fue de 1.4 millones de personas, representando el 28.6 por ciento del total nacional (trabajando por su cuenta 48.3 por ciento; como empleados u obreros, el 13 por ciento; los patrones, empresarios y trabajadores familiares no remunerados suman menos del 4 por ciento".<sup>441</sup>

Los ancianos y las ancianas sanos representan un recurso humano que se ha descartado con demasiada facilidad por planificadores y economistas. Invertir fondos en garantizar su bienestar continuado y, naturalmente, en estudiar nuevas formas de emplearlos en actividades productivas y creativas no es malgastar el dinero. Cada anciano constituye una larga vida de experiencias y conocimientos, un valioso archivo de documentos.<sup>442</sup>

---

<sup>439</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 23.

<sup>440</sup> Fuentes Jiménez, Mirra. *Op cit.* p.10.

<sup>441</sup> ¿Con quién viven los abuelos hoy?, en *Gerusia* N°4, p. 8.

<sup>442</sup> Organización Mundial de la Salud. *Un planeta que envejece*, p.12.



En los Estado Unidos los adultos mayores son cada vez más deseables y necesarios como resultado de la escasez de empleados calificados y la disminución de población joven. Los trabajadores de edad avanzada tienen índices menores de ausentismo que los trabajadores jóvenes, menor nivel de rotación y mayor lealtad a la empresa. Asimismo, los adultos mayores demuestran mayor nivel de satisfacción laboral, por lo que desean seguir trabajando, a fin de mantener su nivel de vida y un lugar en la sociedad.<sup>443</sup>

Aunque sigue predominando entre los empleadores muy poca disposición para contratar a trabajadores de edad, ya hay indicios de que las actitudes al respecto han comenzado a cambiar. Compañías en todo el mundo han adoptado estrategias de recursos humanos que apoyan decididamente a los adultos mayores, entre dichas empresas podemos mencionar British Airways, Volvo, Renault, Ford, Xerox, AT&T, entre otras.<sup>444</sup>

### **1. El consumo y el adulto mayor**

En relación a la demanda, los efectos del envejecimiento son variados, se debe reconocer las que las preferencias y necesidades en el consumo de la población en edades jóvenes son diferentes a las que tienen los viejos. En varios estudios se han logrado identificar cambios en la estructura por edad de la población. Por ejemplo, el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, medicamentos, etc., así como el uso de determinados artículos personales y del hogar, las posibilidades de ahorro personal, dependen en gran medida de los factores demográficos, en específico del grado de envejecimiento de la población. En cuanto al consumo público, los cambios en la estructura por edad de la población pueden ocasionar modificaciones entre y dentro de los programas financiados por el gobierno. Una elevada proporción de ancianos en la población implica un incremento en el consumo público de productos farmacéuticos, de servicios primarios de salud; en

---

<sup>443</sup> Avalos Bosque, Ana Elena y María Celina Castillo del Acevedo. *Op cit.* p. 40.

<sup>444</sup> Oficina Internacional del Trabajo. *Op cit.* pp. 62-66.

cambio la demanda para libros, servicios de transportación escolar, personal vinculado a la educación, etc., experimenta una declinación. (Ritcher 1992)<sup>445</sup>

Los líderes de la moda pueden asumir el papel de descubrir una nueva imagen en las diferentes edades de la vida; y si no lo hacen por valores éticos lo pueden hacer por razones económicas; la población de adultos mayores tiende a crecer más que la joven, con lo que aparecen razones materiales para descubrir una estética de la ancianidad basada en su potencial de consumo.<sup>446</sup>

## **2. Los que no tienen derecho a la seguridad social**

En muchos países en desarrollo ha sido necesario establecer programas de estabilización económica y de ajuste estructural, a menudo con ayuda de organismos internacionales; esto genera temores sobre el futuro de los programas sociales existentes incluidos los programas destinados a los adultos mayores.<sup>447</sup> De esta manera observamos que en varios países se han realizado procesos de reforma de los seguros sociales. "El gran peligro, sin embargo, surge de los intentos de privatización de la seguridad social, dentro de los esquemas liberales que están actualmente en boga en el continente". El problema del adulto mayor en México es de naturaleza multi-institucional e interdisciplinario. Es necesario diseñar políticas públicas de atención al anciano que definan la función y el alcance de la actividad privada en los esquemas mixtos, para que en verdad se contribuya a resolver los problemas de cobertura y no se conviertan en elementos de distorsión, en perjuicio de los viejos.<sup>448</sup>

La cobertura de los sistemas de seguridad social no se ha ampliado, y en algunos casos ha disminuido. Esto se debe en parte a que dicha cobertura se ofrece sólo a trabajadores del sector formal, y el aumento más grande de empleos se ha

---

<sup>445</sup> CONAPO-DIF. *Op cit.* p. 70.

<sup>446</sup> Moragas Moragas, Ricardo. *Op cit.* p. 52.

<sup>447</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 2.

<sup>448</sup> Castellanos Robayo, Jorge. *Op cit.* p. 71.

producido el sector informal.<sup>449</sup> Además, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo Urbano (ENEU), el 60 por ciento de la población entre 40 y 64 años de edad, es decir, aquella que se va a retirar en el corto plazo, no está cubierta por ninguna institución de seguridad social ni tiene acceso a seguro médico privado.<sup>450</sup>

Los sistemas modernos de seguridad social intentan establecer organizaciones de cobertura universal y beneficios estandarizados, que no incluyen al sector informal ni a las áreas rurales. En virtud de que en los esquemas de pensiones en la actualidad están sometidos a presiones financieras por la insolvencia, el déficit y la crisis fiscal, éstos deberán someterse a una profunda revisión, en la cual no pueden quedar fuera las mujeres ancianas, amas de casa, quienes tienen derecho a contar con una pensión digna, al igual que los trabajadores por cuenta propia, los del sector informal y los trabajadores rurales. Entre las necesidades del adulto mayor en cuanto a la protección económica destacan la prevención de situaciones de urgencia y gastos extraordinarios, la exención de impuestos, la formulación de formas flexibles de jubilación y programas de descuentos eficaces. Finalmente, no se debe olvidar que la revisión de estos esquemas de pensiones no alcanzan únicamente a la población jubilada en el presente, sino que abarca a las generaciones futuras.<sup>451</sup>

De los casi 6 millones de ancianos que habitan en nuestro país, 4,5 millones viven inseguros y sin un ingreso estable. Y, aproximadamente 1,5 millones son trabajadores jubilados y pensionados.<sup>452</sup>

---

<sup>449</sup> Organización Panamericana de la Salud. *Op cit.* p. 17.

<sup>450</sup> Welti, Carlos y Verónica Montes de Oca. *Op cit.* p. 34.

<sup>451</sup> OPS-OMS. *Op cit.* p. 104.

<sup>452</sup> Gutiérrez, Maribel. *Op cit.* p. 26.

"Se calcula que en 1995 el número de las personas de la tercera edad era de 5,7 millones de los cuales el 68 por ciento no tenía acceso a pensión alguna". En Luna Palencia, Claudia. *Op cit.* p. 15.

El derecho de jubilación esta reservado a los trabajadores que hubieren cotizado a alguna institución de seguridad social por su trabajo asalariado o independientemente, durante determinado tiempo de su vida.<sup>453</sup>

Los trabajadores que están integrados a alguno de los regímenes de pensiones y jubilaciones, generalmente, tienen graves problemas para poder hacer valer sus derechos y para vivir dignamente.<sup>454</sup> Los jubilados y sus familias tienen que librar dos batallas: la de la burocracia y la de poder subsistir con los recursos que se les otorgan.<sup>455</sup> Los jubilados, con sus carencias físicas, tienen que enfrentarse a una burocracia insensible, y todo para recibir una pensión raquítica que no les sirve para cubrir siquiera sus necesidades básicas.<sup>456</sup>

Pero, que pasa con todos aquellos individuos que no cuentan con una prestación de esta naturaleza y que toda su vida se han desempeñado como trabajadores domésticos o en el comercio informal.<sup>457</sup>

Las jubilaciones se dan por la edad avanzada del trabajador o por los años de servicio prestados a la empresa. No obstante, algunas compañías toman la determinación de eliminar la antigüedad del empleado, o bien , hacer alguna maniobra para no darle lo que le corresponde.<sup>458</sup> Estas violaciones se hacen posibles en la medida que algunos viejos por prudencia, cansancio o

---

<sup>453</sup> Salazar Vázquez, José Francisco. *Los problemas de la mujer anciana en la sociedad mexicana*, pp. 38-39.

<sup>454</sup> De acuerdo con estadísticas del INEGI y del IMSS, de los pensionados y jubilados en el país el 29% se ve en la necesidad de buscar un empleo para cubrir sus necesidades, como resultado de que las pensiones no son suficientes, sus necesidades más elementales rebasan la cantidad que ellos perciben, en Balderas Casillas, Patricia. *Op cit.* p. 23.

<sup>455</sup> Salazar Juárez, Adriana. *Indigno viacrucis acaba con jubilados y pensionados*, en *Quehacer político*, México, núm. 803, 25 de enero de 1997, p. 18.

<sup>456</sup> *Ibidem.* p. 16.

<sup>457</sup> Sánchez Vargas, Julio. *Op cit.* p. 6.

<sup>458</sup> El número significativo de jubilados y pensionados provienen de trabajadores de la administración pública, lamentablemente, una gran cantidad de empresas privadas, eluden la ley en la materia. Asimismo, se debe considerar que ni las empleadas domésticas, ni los trabajadores del campo cuentan con este tipo de prestación. En García Quintanilla, Julia. *Jubilados del trabajo, no de la vida*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 75.

desinformación no se atreven a levantar demandas y difundir las injusticias que se están cometiendo en su contra.<sup>459</sup> "El trato despótico que reciben pensionados y jubilados por parte de los empleados, encargados de atenderlos, aunado a las deficiencias del sistema hacen de sus derechos una tortura".<sup>460</sup>

### 3. El comercio informal

En casi todos los países en desarrollo no ha sido posible cubrir a un gran número de trabajadores de las zonas rurales. También surgen problemas importantes, cuando se trata de cubrir a los trabajadores de los "sectores no estructurados" de la economía.<sup>461</sup>

De acuerdo con el Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados (MUNJP) los ingresos que perciben son muy bajos y no alcanzan para satisfacer sus necesidades más elementales, por ello se ven obligados a la economía informal, hacen de todo, incluso recoger basura, y trabajan de lavacoches, porteros de edificios, lustradores de calzado, etc.<sup>462</sup>

---

<sup>459</sup> Salazar Juárez, Adriana. *Op cit.* p. 19.

<sup>460</sup> *Idem.*

<sup>461</sup> Shultz, James H. *Op cit.* p. 13.

<sup>462</sup> Gutiérrez, Maribel. *Op cit.* p. 26.

Hay opiniones que consideran que hace falta notar la insuficiencia de los recursos destinados por el Estado para los jubilados y pensionados. Entre otras cosas se advierte que hay quienes subsisten gracias a que se dedican a porteros, cuidadoras de niños, al comercio informal e incluso a la mendicidad. En García Quintanilla, Julia. . *Op cit.* p. 75.

Entre las actividades a que se obligados a desempeñar los jubilados y pensionados para poder obtener algún ingreso extra que les permita sobrevivir, se encuentran: zapateros, venta de dulces, jardinería y carpintería". En Salazar Juárez, Adriana. *Op cit.* p. 16.

## F. Lo político y de planeación

"Como consecuencia de este envejecimiento habrá una mayor concentración de personas ancianas, lo cual tendrá su efecto sobre las relaciones entre distintos grupos de la sociedad, a la vez que aumentará la demanda de ciertos servicios".<sup>463</sup>

En los lineamientos generales de la política de población, en referencia a la dinámica y estructura de la población se prevé revisar los esquemas de salud y previsión social para hacer frente a las demandas derivadas de la dinámica previsible de crecimiento demográfico de los viejos y promover oportunidades y condiciones de vida dignas para este sector de la población.<sup>464</sup>

Se observa una falta de atención a los adultos mayores y se pone de manifiesto que no existe una base racional para la planeación de este tipo de servicios. Entre los aspectos que se deben investigar a fin de realizar una programación adecuada están: detectar las necesidades de atención integral a la salud de los adultos mayores, diseñar y organizar los servicios de salud para este sector de la población, prever mecanismos de financiamiento para la atención a la salud del anciano y fomentar la calidad de la atención en su concepto más amplio.<sup>465</sup>

Si bien es cierto que el aumento de las dimensiones del grupo de los adultos mayores es motivo de especial preocupación para el sector de la salud, en virtud de que en su conjunto, los ancianos son menos sanos que los miembros jóvenes de la sociedad, hacen mayor uso de los servicios de salud y provocan mayores gastos. Esto supone que se necesitan más recursos y un mejor uso de los

---

<sup>463</sup> Maccio, Guillermo A. y Ana María Damonte. *Tercera y cuarta edades, ¿cuantos mas?*, p. 38. Los estudios realizados en Uruguay consideran el sexo y los grupos por edades para hacer proyecciones hacia el año 2050. Este tipo de proyecciones para México nos permitirían tener los elementos para el diseño de políticas a futuro.

<sup>464</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Programa Nacional...* *Op cit.* p. 71.

<sup>465</sup> Durán Arenas, Sánchez R. y otros. . *Op cit.* p. 511.

existentes. No obstante, como la salud es sólo uno de los elementos del bienestar, habrá que diseñar y aplicar una amplia gama de políticas a fin de lograr que el anciano pueda vivir sus últimos años digna y cómodamente, sin imponer un gasto excesivo a la sociedad.<sup>466</sup> En la mayoría de las ocasiones los beneficios que se obtengan no pueden ser para uso exclusivo de los integrantes de los viejos, es necesario que los servicios estén inmersos en planes a los que tengan acceso todas las personas que así lo requieran, independientemente de la edad. La búsqueda es una cultura de la salud, en el marco de un desarrollo integral del individuo.

### **El escaso interés en México por los adultos mayores**

En México, el interés en el establecimiento de servicios sociales para el adulto mayor ha sido muy pobre. A las políticas, los programas y los servicios respectivos se les ha asignado un grado muy bajo de prioridad y un apoyo mínimo.

En el Plan Nacional de Desarrollo se indica que las acciones en materia de desarrollo social dirigidas a los viejos deberán considerar que esta población tenga una vida digna y tranquila con los servicios de sustento, salud, vivienda y recreación. En el documento se hace referencia a la necesidad de una seguridad social justa, así como la intención de adoptar medidas tendientes a facilitar el acceso preferencial a bienes de consumo básico y servicios urbanos. Además de apoyar a las instituciones tanto públicas como privadas que proporcionen asistencia social a este sector de la población.<sup>467</sup>

"La atención a la población de la tercera edad, a través del DIF se realiza mediante los asilos y los consejos de ancianos que ha conformado en los

---

<sup>466</sup> Anzaola Pérez, Elías. *El envejecimiento en América Latina y el Caribe en La internacionalización de la gerontología: el papel de la Organización Mundial de la Salud. Pasado, presente y futuro*, p. 20.

<sup>467</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional...* . *Op cit.* p. 123.

Centros de Desarrollo Comunitario, en los que participan cerca de 10 mil personas. Estas actividades responden a los compromisos que se asumieron en el marco de la Alianza en Favor de la Tercera Edad, que tiene como objetivo favorecer condiciones de vida digna para los ancianos<sup>468</sup>.

Con relación al párrafo anterior es necesario señalar que es lo único que se menciona específicamente para este sector, pues aunque hay un análisis un poco más elaborado en relación a los jubilados y pensionados, debemos recordar que, éstos no necesariamente son personas mayores de 60 años. Asimismo, es sintomático advertir que cuando se habla de adultos mayores no se alude al Instituto Nacional de la Senectud sino al DIF, esto quiere decir que por lo menos un organismo está llevando a cabo más acciones en favor de los viejos, que la unidad diseñada específicamente para atender a este sector. Finalmente, es necesario precisar que la Alianza en Favor de la Tercera Edad que se menciona en el Informe esta circunscrita exclusivamente al Distrito Federal y no a nivel nacional como parece en el contexto del documento.

La Alianza en Favor de la Tercera Edad en el Distrito Federal ha sido quizás el único intento real por generar las bases para una política integral que se ocupe del adulto mayor. En el cuerpo de los documentos de la alianza se observa, sin embargo, que si bien algunas instituciones se preocuparon por avanzar en sus programas y coordinarse con otras instancias, es el caso del IMSS, del DIF y del entonces DDF, la gran mayoría sólo reportó para cumplir como si fuera un requisito es el caso del INSEN. Ahora bien, en la actualidad y debido al cambio de administración en el Distrito Federal se observa que la Alianza se ha desarticulado. Pero, los pasos que se han dado generaron el comienzo de la concientización social que busca mostrar la situación de vulnerabilidad de la ancianidad, el inicio de un proceso de discusión con funcionarios de alto nivel para incorporar a la mesa la discusión del envejecimiento demográfico y,

---

<sup>468</sup> Poder Ejecutivo Federal. *Tercer Informe de Gobierno*, p. 58.



finalmente, se comenzó una revisión somera de los planes y programas existentes a fin de identificar su nivel de eficacia. Cabe señalar que en este proceso se advierte la existencia de aquellos que no son sujetos de la seguridad social y que requieren que sus demandas sean atendidas urgentemente.<sup>469</sup>

De acuerdo con el diagnóstico de la Alianza en Favor de la Tercera Edad en el Distrito Federal los adultos mayores están en una situación de vulnerabilidad social y económica que les impide enfrentarse a la crisis económica actual. Por lo anterior se hace necesario incorporar sus problemáticas específicas a la reflexión política actual, en virtud de la necesidad que se tiene de optimizar los programas y servicios dentro de una lógica de atención integral y universal que atienda a los ancianos de hoy y nos prepare para estar a la altura que representa el reto de la vejez en el mediano plazo.<sup>470</sup>

La falta de información relativa a los servicios que ofrecen las diversas instancias de gobierno en favor del adulto mayor, genera que dichos servicios sean subutilizados. La administración de los programas no es del todo clara, los recursos con que se disponen no son suficientes y no hay una operativización expedita de los servicios. En resumen, la mayoría de los adultos mayores están excluidos de los posibles beneficios, en virtud de la falta de información, del burocratismo y la poca coordinación interinstitucional. No se puede soslayar la falta de una regulación adecuada que supervise los servicios tanto públicos como privados que existen.<sup>471</sup>

---

<sup>469</sup> Varios. *Op cit.* p. 10-11.

<sup>470</sup> *Ibidem.* p. 8.

<sup>471</sup> *Idem.*

## G. Lo urbano

"La industria como centro de la vida moderna revolucionó los sistemas de producción, de vida colectiva, de administración de los recursos naturales y los valores sociales. El espacio también se transformó de acuerdo a los requerimientos del nuevo estilo de producción industrial. La concentración de las industrias generó el surgimiento de las urbes, como centros de acopio de producción, así como de información científica fundamental para el progreso social. El proceso de urbanización indujo por su parte a una distribución y redistribución de la población, que modifica las estructuras por edad de zonas urbanas y las que no lo eran".<sup>472</sup>

Es necesario desarrollar una conciencia de la vida metropolitana que lleve a los ciudadanos a asumir los múltiples y complejos aspectos, que de manera interrelacionada definen los estilos de vida de una gran metrópoli como lo es la Ciudad de México, se requiere de una conciencia metropolitana que permita aprovechar y gozar los beneficios de la ciudad al tiempo que coadyuven a que ésta se encuentre en mejores condiciones, para mejorar la calidad de vida en ella.<sup>473</sup> Sin embargo, no cabe reprimir un sentimiento de honda melancolía al observar por numerosos rincones de nuestra geografía urbana el triste ocaso - mero estado de supervivencia vegetativa en múltiples ocasiones- de tantos ancianos que contribuyeron un día a soldar con fuerza la cadena de las generaciones.<sup>474</sup> Hay quienes consideran que el anciano sufre más en la Ciudad de México, pues " la familia tradicional refiriéndose a la del campo, respeta, cuida y no mantiene marginado al anciano, "Aquí hay muchos viejos que están sucios y abandonados".<sup>475</sup>

---

<sup>472</sup> CONAPO-DIF. . *Op cit.* pp. 4-5.

<sup>473</sup> Ledezma, Armando. . *Op cit.* p. 10.

<sup>474</sup> Cuenca Toribio, José Manuel. . *Op cit.* p. 72.

<sup>475</sup> *El Universal*, Nuestra Ciudad, jueves 21 de agosto de 1997, p. 4.

La edad avanzada no es una simple acumulación de años cronológicamente vividos. En muchas ocasiones la vejez es la pérdida de autonomía física, mental, social y/o económica, en la que mucho tiene que ver la edad avanzada. En este sentido se debe admitir que la relevancia del envejecimiento está en razón directa con la severidad de las condiciones que determinan la vejez.<sup>476</sup> Los ancianos se vuelven sensibles y se ven afectados por ciertos condicionamientos propios de esa etapa de la vida: jubilación, viudez, abandono, inutilidad. Asimismo, les afectan los cambios de la época ante nuevas valoraciones y costumbres, dificultades económicas, insuficiente atención médica y marginación social.<sup>477</sup>

El progreso no se puede separar del envejecimiento, porque existe un concepto de desarrollo humano que considera tanto el avance económico como el social. Al desarrollo humano le interesa la capacitación y su utilización productiva, en donde se plantea la necesidad de invertir en las personas y buscar el bienestar y la calidad de vida, además se interesa por los medios y fines del crecimiento que abarquen la distribución, que permita mejorar las oportunidades.

El reconocimiento de la esperanza de vida en México representa un indicador que se tiene que relacionar con el desarrollo humano eliminando, con acciones múltiples, esa vulnerabilidad que presenta la vejez. El concepto de desarrollo humano, llevado a nuestra realidad cotidiana, puede hacer posible ver a la ancianidad como una muestra de progreso y modernidad.<sup>478</sup>

### **1. La pobreza y la vulnerabilidad**

Los crecientes flujos migratorios, los problemas de narcotráfico y de violencia, los desequilibrios en el medio ambiente y la aparición de nuevas enfermedades son asuntos que impactan el bienestar de la familia y merman su integridad como

---

<sup>476</sup> Ham Chande, Roberto. *Op cit.* p. 8.

<sup>477</sup> Fuentes Jiménez, Mima. . *Op cit.* p. 18.

<sup>478</sup> Ledezma, Armando. . *Op cit.* p. 5.

núcleo de la organización social; que afectan a toda la sociedad, con efectos más nocivos indudablemente, en los grupos y en los sectores de la población que padecen condiciones de mayor vulnerabilidad, por no contar con los recursos ni las condiciones de igualdad que les permitan modificar su estado.<sup>479</sup>

“Algunas situaciones que aparecen con mayor claridad tienen que ver con: el incremento de los pobres entre la población de la tercera edad, el incremento cuantitativo de la demanda de los servicios de salud y la declinación del sistema del soporte familiar de los ancianos originado entre otros factores por una disminución de la fecundidad y con ello del tamaño de la familia”.<sup>480</sup> En el país hay por lo menos 250 mil mexicanos mayores de 60 años que viven en el total desamparo”. Además no hay una infraestructura que resuelva al anciano sus principales exigencias de salud, educación, entretenimiento, asistencia social y una vida digna.<sup>481</sup>

La pobreza es el mayor obstáculo para el acceso a muchos aspectos de la vida social, económica y política, lo que impide la democracia y por consiguiente los derechos.<sup>482</sup> El principal problema en México de los viejos tiene que ver con la economía. Pues, pueden haber todos los planes y proyectos -que no los hay, pero mientras no existan recursos para poner en práctica las medidas necesarias va a ser muy difícil que mejoren substancialmente las condiciones de vida de los ancianos. La lucha por los derechos humanos es la lucha contra la exclusión de los ancianos del bienestar. El problema es que cuando la gran mayoría de la población no tiene bienestar, ¿de qué va a gozar el anciano? Quizás de un trato igual, por lo menos no discriminatorio.<sup>483</sup>

---

<sup>479</sup> Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. *Op cit.* p. 5.

<sup>480</sup> Welti, Carlos y Verónica Montes de Oca. *Op cit.* p. 2.

<sup>481</sup> Hémández Marín, Rebeca. *Op cit.* p. 19.

<sup>482</sup> Lucas, Javier de. *El desafío de las fronteras*, p. 25.

<sup>483</sup> Florentín, Manuel. *Guía de la Europa Negra*, pp.67-100.

## 2. La ciudad y el adulto mayor

Un fenómeno que se ha observado en los últimos decenios ha sido el éxodo masivo (25 millones de personas al año) del campo a la ciudad. Esto pone a los ancianos en un dilema. Si permanecen en sus aldeas una vez que los jóvenes se han ido a la ciudad, tendrán que valerse por sí mismos cuando sean menos capaces de hacerlo. Por otro lado, si siguen a los jóvenes a la ciudad deberán competir por el espacio de vivienda, a menudo en barrios míseros improvisados, y tendrán escasas oportunidades de encontrar un empleo que se adapte a su capacidad. La población ha tenido que concentrarse en zonas urbanas, especialmente en las grandes ciudades y a impuesto tremenda presión sobre las autoridades, para la prestación de servicios y también ha creado nuevas fuentes de trabajo. Si tomamos en cuenta que en el años 2030 alrededor del 65 por ciento de toda la humanidad vivirá en ciudades, las perspectivas de las personas de edad se tornan sombrías.<sup>484</sup>

“La megalópolis de la región centro del país es el área geográfica constituida por las 16 delegaciones del Distrito Federal y 189 municipios de los estados de Hidalgo, México, Morelos, Tlaxcala y Puebla, también llamada corona regional. Territorialmente se define como un polígono que tiene como vértices las ciudades de Toluca, Cuernavaca, Izúcar de Matamoros, Puebla, Tlaxcala, Tulancingo, San Juan del Río y de nuevo Toluca.”. Se calcula que para el año 2020 habitarán esta megalópolis más de 30 millones de personas.<sup>485</sup>

En relación a la ubicación geográfica de la población anciana, se estima que del 70 al 80 por ciento de los grupos de 60 años y más están localizados en las ciudades. En las grandes urbes, como la Ciudad de México, los adultos mayores integran un grupo marginado en lo individual, familiar, social, cultural, económico y político. Cabe señalar que la ancianidad no e un grupo uniforme, pues hay una

---

<sup>484</sup> Organización Mundial de la Salud. *Un planeta que envejece*, p. 9.

<sup>485</sup> Ledezma, Armando. *Op cit.* p. 5.

gran heterogeneidad de adultos mayores en la ciudad lo cual hace necesario considerar: el sexo, la condición económica, la escolaridad, la capacidad funcional, etc.<sup>486</sup>

En la Ciudad de México el crecimiento demográfico agrava el problema del envejecimiento de la población porque se está generando una presión sin precedentes sobre los servicios públicos, ya no sólo se requieren servicios en general, de ahora en adelante se requerirá atender cada vez en mayor medida las necesidades específicas de los adultos mayores. De esta manera, el envejecimiento demográfico de la ciudad más grande del mundo tendrá efectos macro de carácter político, económico, social y cultural.<sup>487</sup>

La mayoría de la población de ancianos se concentra en el Distrito Federal con 11.8 por ciento, le sigue el Estado de México con 9 por ciento, Veracruz con 7.7 por ciento y Jalisco con 7.3 por ciento.<sup>488</sup> Las delegaciones donde hay más ancianos son: Gustavo A. Madero con 90, 524, Iztapalapa con 71, 284 y Cuauhtémoc con 63, 533, Cuajimalpa, Milpa Alta y Tláhuac son las delegaciones que menor número de personas longevas tiene, juntas alcanzan los 18, 488.<sup>489</sup>

### **3. La reorientación de la infraestructura y de los servicios urbanos**

“Esta evolución natural de la población, sumada a la reducción de los índices de natalidad y mortalidad, obligará a que concentraciones como la del Distrito Federal deban, reconstruir su infraestructura urbana, a fin de orientarla a las personas de la tercera edad, que requerirán en lugar de escuelas, asilos o centros de esparcimiento, sistemas de salud especializados, transporte acorde a

---

<sup>486</sup> Castellanos Robayo, Jorge. . *Op cit.* pp. 50-51.

<sup>487</sup> Varios. *Op cit.* p. 7.

<sup>488</sup> Hernández Marín, Rebeca. *Op cit.* p. 18.

<sup>489</sup> *El Universal.* *Op cit.* p. 4.

sus necesidades, centros de diversión para ancianos, cambios en los sistemas de alimentación y la reorientación de las políticas laborales y de productividad".<sup>490</sup>

También será necesario tomar en cuenta que las personas mayores deben poder vivir de forma autónoma en sus hogares e integrarlos en la sociedad, por lo que las viviendas además de tener el equipamiento adecuado deben ser accesibles y estar adaptadas a las capacidades funcionales de los adultos mayores. En este aspecto se debe sensibilizar a los planificadores tanto públicos como privados, a fin de que diseñen y construyan tomando en cuenta las necesidades y problemas de accesibilidad que tiene este grupo, así como diversas situaciones de discapacidad.<sup>491</sup>

Uno de los insumos más importantes para plantear el transporte es la distribución modal, pues en los próximos 25 años debemos tender a la utilización de vehículos de mayor capacidad y de preferencia con sistema eléctrico. Entre las alternativas se encuentra la construcción de trenes suburbanos e interurbanos.<sup>492</sup>

En el ámbito del transporte público será necesario adaptar medidas para mejorar su utilización por parte del adulto mayor y establecer facilidades y descuentos en sus tarifas. También será necesario emprender campañas de formación de los conductores de los medios de transporte público para atender las necesidades específicas de este sector de la población.<sup>493</sup>

#### **4. Hacia una identificación de los grupos de ancianos en la ciudad**

Para poder diseñar los programas adecuados que respondan a las necesidades reales de los adultos mayores se requiere identificar con precisión los elementos que caracterizan a los viejos en la ciudad. Por ejemplo hay grupos que padecen

---

<sup>490</sup> Ledezma, Armando. *Op cit.* p. 4.

<sup>491</sup> OPS-OMS. *Op cit.* p. 107.

<sup>492</sup> Ledezma, Armando. *Op cit.* p. 8.

<sup>493</sup> OPS-OMS. *Op cit.* p. 108.

una especial vulnerabilidad. Estos grupos tienen graves niveles de pobreza, explotación laboral, fragilidad física o mental, carecen de seguridad social y tampoco cuentan con familiares. En el diagnóstico de la Alianza en Favor de la Tercera Edad para el Distrito Federal se distinguen cuatro grupos de atención: a) aquella población que se considera institucionalizada y que residen en asilos, hospitales, albergues o reclusorios; b) aquella que reside en hogares familiares de tipo nuclear o ampliado, y que por ende convive cotidianamente con otras personas a través de lazos de parentesco; c) aquella que reside sola en hogares unipersonales o que carece de familiares directos (hijos(as), cónyuge entre otros), y d) aquellos que no tienen hogar ni están institucionalizados (indigentes).<sup>494</sup>

Asimismo, es necesario ofrecer los servicios culturales apropiados para las minoría étnicas. "En este sentido, la migración es un fenómeno especial, ya que tanto los migrantes como los que quedan atrás sufren las consecuencias del aislamiento y de la falta de apoyo familiar."<sup>495</sup>

Los conflictos a que se enfrentan las mujeres y los hombres que llegan a la vejez, aunque similares, tienen particularidades que se deben considerar. Por ejemplo, mientras la mujer centra su atención en los hijos y tiene mayores recursos para seguir desempeñando el papel de madre, con el rol de abuela, el varón sólo tiene el trabajo, la pérdida de éste le afecta de manera trascendental.<sup>496</sup> El promedio de vida para las mujeres es de 72.5, en tanto que para los hombres es de 65.5.<sup>497</sup>

Las mujeres constituyen el componente más importante de esta población, cuyo volumen asciende a 2.4 millones. De este total, una alta proporción de ellas son viudas, hecho atribuido a la mayor sobrevivencia femenina, así como a la más alta propensión de los hombres a contraer segunda nupcias. Asociado a esto, una

---

<sup>494</sup> Varios. *Op cit.* p. 9.

<sup>495</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). *Op cit.* p. 71.

<sup>496</sup> Menéndez Menéndez, Marisol. *Op cit.* p. 26.

<sup>497</sup> Montaña Reza, Eduardo. *Op cit.* p. 23.



mayor proporción de mujeres que de hombres viven solas en la ancianidad. Alrededor del 40 por ciento de la población femenina mayor de 60 años no sabe leer ni escribir. Sólo una de cada cuatro mujeres ancianas alcanzó una escolaridad de primaria completa o más. Una de cada tres señala, entre sus principales preocupaciones la salud, la familia y la precariedad de su sustento económico. Más de la mitad de ellas no tienen acceso a servicios médicos y, en muchos ocasiones, éstos no cuentan con los recursos humanos o materiales para ofrecer una atención adecuada.<sup>498</sup> De acuerdo con las estadísticas, las mujeres son las que tienen mayor posibilidad de convertirse en viudas, incluso en una edad temprana, esto es, cuando aún les quedan muchos años de vida. Algunas encuestas señalan que son cuatro veces más propensas a enviudar que los varones.<sup>499</sup>

Cuando se habla de vejez se debe diferenciar entre hombre y mujeres debido a que la forma en como se vive esta etapa es distinta, de acuerdo al género. De acuerdo con José Francisco Salazar, la mujer está expuesta más que el hombre a que se violen sus derechos. Entre los factores que menciona son: aspectos culturales, laborales y de longevidad. De esta manera, propone que debe haber leyes específicas que defiendan los derechos de las mujeres ancianas.<sup>500</sup>

Julia García en su artículo *Violencia contra las mujeres de edad avanzada* hace un llamado a para abordar el tema de la violencia hacia las mujeres viejas, señala que este tópico se ha descartado para ser analizado en múltiples ocasiones. No obstante, ella considera que es necesario legislar en esta materia. Asimismo, apunta lo siguiente: "Si las mujeres no insistimos para que este sector de nuestra población sea tomado en cuenta desde ahora, nosotras mismas nos estamos excluyendo mañana, porque sabemos que no vamos a quedarnos en los 40's y

---

<sup>498</sup> Secretaría de Gobernación. *Decreto por el se aprueba el Programa Nacional de la Mujer 1995-2000*, pp. 22-23

<sup>499</sup> Rage Atala, Ernesto. *Op cit.* p. 18.

<sup>500</sup> Salazar Vázquez, José Francisco. . *Op cit.* pp. 40-44.

que al igual que muchas mujeres viejas hoy están sin seguridad de su integridad física, dentro de algunos años estaremos nosotras, en las mismas circunstancias".<sup>501</sup>

Considero que el planteamiento de esta situación es una de las más dolorosas violaciones a la dignidad del ser humano y que requerirá un estudio específico, pero también lo puedo mencionar en una lista especial de temas delicados a manera de denuncia e invitación.

Para los hombres la jubilación significa la pérdida de roles significativos en cuanto a empleo, productividad y relaciones que han sido fundamentales a lo largo de su vida adulta. Para el hombre que ha sido siempre un proveedor es difícil reencontrar su lugar después de la jubilación, porque normalmente el dinero que recibe no le alcanza para seguir el nivel de vida que llevaba. Es importante que se ayude al anciano jubilado a elegir una actividad que tenga conexión con su labor anterior.<sup>502</sup>

En las áreas urbanas viven 66.3 por ciento de los mayores de 60 años. En esas edades hay 100 mujeres por cada 76.5 hombres. Estos últimos son mayoritariamente de las primeras edades. Debido a la mayor sobrevivencia femenina hay más mujeres viudas. Una tercera parte de todas las mujeres se autodeclara como cónyuge, otra tercera parte se declara como jefe de hogar, las que son principalmente viudas, separadas, divorciadas o solteras, seguidas de un gran número de madres y suegras. Es más frecuente entre las mujeres el vivir a solas. En la generación de padres y suegros del jefe de familia, los que son del sexo masculino son, mayoritariamente viudos o casados. La figura del padre o suegro como abuelo de la familia no tiene gran peso, siendo menos frecuente que en las áreas rurales. Por otro lado, la generación de nietos que viven con el

---

<sup>501</sup> García, Julia. *Violencia contra las mujeres de edad avanzada*, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 5-11.

<sup>502</sup> Rage Atala, Ernesto. *Op. cit.* p. 18.

abuelo mayor de 60 años son del sexo masculino, casados y viven en áreas urbanas, no existiendo esta categoría en áreas rurales.<sup>503</sup>

---

<sup>503</sup> Gomes Conceicao Da, María Cristina. *Op cit.* p. 15.

## Consideraciones finales

1. En el pasado, los ancianos fueron tradicionalmente tratados con respeto y dignidad. El anciano tenía un lugar preferencial en la familia, en el grupo, en su comunidad; esta condición, sin embargo, se ha ido perdiendo y, ahora, el anciano hombre o mujer debe enfrentarse a la vida haciendo uso de sus propios recursos. Los diferentes aspectos de la modernización influyeron en la valoración de los ancianos. La tendencia es cada vez hacia esta situación, en realidad va a ser muy difícil devolverle a los ancianos la condición de privilegio que tenían, porque cada vez va a haber más personas que lleguen a esta edad en todo el mundo. Se le puede dar una situación de privilegio a un grupo más o menos reducido, pero no cuando llega a representar un porcentaje de la población considerable. Para hacer frente a una situación de esta magnitud es necesario abordar el problema construyendo desde ahora soluciones para el futuro en materia de salud, nutrición, vivienda, educación y recreación. El Estado y la sociedad en su conjunto deberán estar involucrados en este proceso, diseñando las políticas que en el mediano y largo plazos permitan a los viejos contar con las herramientas necesarias para valerse por sí mismos hasta donde les sea posible y lograr desarrollarse plenamente en esta etapa. Esto sin descartar, la solidaridad de cada comunidad, para con este sector de la población.

Hay quienes plantean que el problema de ser viejo, es un asunto que cada individuo debe enfrentar y resolver a su manera. Considero que, efectivamente, como cualquier otra etapa de la vida el individuo debe resolver como va a abordar su vejez, y esto, estará determinado, en buena medida, por la capacidad de asimilación y adaptación al fenómeno. El asunto es

complicado porque intervienen factores biológicos, emocionales, económicos y sociales, y el tiempo para realizar el cambio es reducido.

Aun así, es necesario apuntar que, aunque el ser viejo es un problema individual, hay elementos de carácter económico y social que involucran a la sociedad y al Estado. De esta forma, la problemática de la vejez tiene dos aspectos: uno individual, que la persona tiene que resolver ella sola; y otro colectivo o social, que involucra a la sociedad en su conjunto y al Estado. El individuo puede tener toda la capacidad para afrontar la vejez, pero de no existir las condiciones económicas y sociales para apoyarlo en esta empresa le será muy difícil salir adelante.

Los adultos mayores son útiles de hecho, no se trata de hacer que se sientan que son útiles, 'valiosos' para alguien más fuera de su familia. Yo diría, incluyendo, a los de la familia. Los viejos son útiles, en la realidad, en los hechos, el tratar de que se sientan útiles es como tratar de engañarlas, de hacerles creer que son útiles, cuando en realidad no lo son. El problema no son ellos, la riqueza de una persona mayor de 60 años desde cualquier enfoque: la experiencia, la cultura, la capacidad, la fuerza están ahí, el asunto es que el esquema de la sociedad moderna occidental no los considera como útiles sino como estorbos, o como algo que es necesario desechar, esconder o alejar. Cómo si estuvieran enfermos de sida o lepra, por el hecho de que sus parámetros y valores no están en concordancia con los de la tendencia productiva de moda. En lugar de tratar de hacer que los ancianos sientan que son útiles, hay que buscar mecanismos de aceptación, reconocimiento y respeto de la sociedad hacia los ancianos.

2. El liberalismo económico no es en sí mismo una posición condenable, lo verdaderamente cuestionable es imponer medidas que afectan la salud, la economía y el bienestar de la gran mayoría de los mexicanos. La política

económica vigente omitió efectuar un análisis profundo de las características reales de nuestra población en los diversos aspectos del ser humano: económico, social, cultural; considerando los grupos que integran a la sociedad, desde los niños de la calle hasta los pequeños y medianos empresarios; así como las condiciones del país, sin perder de vista las regiones y la infraestructura con que cuentan cada una de dichas regiones. Un planteamiento que hubiere considerado los aspectos mencionados, nos hubiera permitido utilizar aquellos elementos del liberalismo económico que se ajusten a las necesidades del país y de su sociedad.

La actuación de las tres administraciones más recientes se ha realizado en sentido contrario, porque han sometido a toda la población a programas que no responden a sus necesidades y que muestran un desconocimiento vergonzoso de los diferentes grupos que la integran. La gran mayoría de los pequeños y medianos empresarios se han visto obligados a competir con compañías transnacionales, cuyos recursos financieros, humanos y tecnológicos rebasan con mucho las condiciones de los empresarios nacionales, los resultados todos los conocemos. La apertura comercial y la consiguiente quiebra de miles de empresas, a la par del proceso de privatización y la restricción del gasto gubernamental han generado un desempleo sin precedentes, que su vez ha propiciado el crecimiento acelerado del sector informal.

En este escenario, los adultos mayores y el proceso del envejecimiento de la población, también fueron sometidos a acciones de gobierno que, no sólo desconocen sus requerimientos sino que además atentan directamente contra su bienestar, así lo muestran. las reformas a la seguridad social y la falta de una política integral de atención al adulto mayor.

El avance de la democracia en el país se debe reflejar en mayor oportunidades para el adulto mayor en nuestra sociedad, se trata de integrar a los ciudadanos mayores de 60 años a la comunidad, a fin de extender los niveles de participación del bienestar hacia los grupos más vulnerables de la sociedad.

Uno de los factores de que los adultos mayores estén excluidos de las expresiones programáticas y operativas de la política social, es debido a que no han desarrollado el suficiente poder para conformar un grupo de presión importante. La problemática del adulto mayor y el tema del envejecimiento no se contemplan como un asunto de prioridad en la agenda gubernamental.

En México se requiere fomentar una presencia política definida del adulto mayor, a través de grupos que hagan reconocer ante el Estado y ante el conjunto de la sociedad sus derechos. En estos grupos se debe propiciar el análisis de su propia situación, identificando los problemas que les afectan, así como las propuestas de solución correspondientes. En este proceso político será necesario consolidar logros estableciendo acuerdos y concertaciones .

3. En cuanto a la seguridad social es posible señalar que las desigualdad socioeconómica en México define la convivencia de grandes grupos poblacionales carentes de beneficios y los intereses individuales de grupos con mayor capacidad de ahorro. En consecuencia se observa en la sociedad mexicana una multiplicidad de sistemas de seguridad social paralelamente a la ausencia de protección social para grandes grupos poblacionales, situación que establece un nivel de solidaridad mínimo. El modelo de seguridad social vigente utiliza mecanismos de solidaridad regresivos respecto al equilibrio financiero, que no alcanzan a cubrir las necesidades específicas de áreas rurales y urbanas, por edad y sexo.

En México se tiene una concepción fragmentaria de la política social lo que ha afectado la expansión de los esquemas de los seguros sociales y se ha impedido el avance hacia programas de seguridad social universales. No obstante, aún estamos a tiempo de impulsar una política de solidaridad y compromisos concretos individuales, familiares, comunitarios, privados y gubernamentales con una población de alrededor de 6 millones de personas, que cuenta con segmentos desprotegidos y vulnerables que aguardan la ayuda de la sociedad.

El aumento de la población anciana genera presiones sobre los sistemas de salud y provoca que crezcan los costos económicos y sociales. La atención al adulto mayor no puede limitarse al aspecto médico se requiere un enfoque amplio que considere una gran variedad de condicionantes, que van desde la situación económica, hasta la cultural pasando por aspectos demográficos. La realidad demanda el diseño y ejecución de políticas integrales que respondan a las necesidades del adulto mayor.

4. Las soluciones para el problema de los adultos mayores son complejas en primer lugar se necesitan generar circunstancias económicas, sociales y culturales que permitan el desarrollo de acciones innovadoras tendientes a brindar servicios específicos para este sector de la población, evitando estigmatizarlos y convertirlos en el centro de las industrias psiquiátrica y farmacéutica.

Los programas y proyectos no se corresponden con la realidad del adulto mayor. Se requiere avanzar en acciones concretas que consideren costos e infraestructura. Esta contradicción en la política social no se limita a los viejos abarca a los diversos grupos vulnerables de la sociedad mexicana. El



problema con los viejos es que tiende a convertirse en un fenómeno de mayores dimensiones.

La protección social para los adultos mayores como expresión de política pública no existe en México. Las acciones en este campo se desarrollan son el resultado de una mezcla de iniciativas provenientes de servicios públicos de salud, instituciones de caridad, programas de seguros sociales y organizaciones no gubernamentales de diversa índole, dichas acciones de ninguna manera están enmarcadas en definiciones políticas de alcance nacional.

La atención al adulto mayor ha de traducirse en acciones concretas que contemplen una seguridad social justa, que les permitan retirarse de la vida laboral sin que se vean afectados en su bienestar, así como ampliación de servicios educativos, culturales y recreativas. Los programas de atención gerontológica deben considerar una planificación preventiva a corto, mediano y largo plazos que activen las inercias y revierta las implicaciones de las tendencias demográficas para el desarrollo económico y social del país.

La adopción de políticas para mejorar las condiciones de vida y por tanto de salud de los ancianos implica importantes cambios sociales. La formulación de estas políticas públicas es un proceso político, que implica acuerdos y concertaciones con diversos grupos e instituciones. Se requiere crear una identidad clara de la atención a los adultos mayores, la cual se debe reflejar en programas, presupuestos y esquemas de organización.

Entre las áreas de servicio para atención a los ancianos se encuentran: la atención a la salud, el mantenimiento del ingreso, el empleo y la educación, vivienda y servicios residenciales, servicios de apoyo y nutrición, coordinación de servicios asistenciales. Una política integral de atención al adulto mayor no

puede centrarse únicamente en éste es necesario considerar todos y todo lo que le rodea, la familia, el trabajo, la cultura, las instituciones, etc. Asimismo, se hace necesario fomentar de manera importante la contribución de las organizaciones no gubernamentales enfocadas al problema de las personas mayores. Por otra parte, resultará de gran utilidad establecer contactos con las organizaciones internacionales a fin de fomentar la cooperación y coordinación de acciones y programas. Con lo anterior será posible enfocar las circunstancias particulares de necesidad de acuerdo a cada contexto.

Para fortalecer las políticas públicas de protección social y ampliar su cobertura a toda la población, se requiere fortalecer, desburocratizar y humanizar las instituciones públicas de salud y seguridad social, que, a pesar de su deterioro, disponen de una amplia infraestructura y sólida experiencia para construir, a partir de ellas, un sistema universal de protección social en México. Entre los problemas comunes de los grupos vulnerables como los discapacitados y los ancianos podemos mencionar la carencia de una educación especial, la dificultad para trasladarse- en especial en las grandes ciudades, la falta de acceso a un empleo remunerado por lo cual se ven obligados a depender económicamente o a buscar sustento en los empleos informales o eventuales. Debe quedar claro que la vulnerabilidad no es sinónimo de invalidez. Y que la educación para prevenir coadyuvar a un mejor nivel de vida es fundamental para lograr el desarrollo integral de ciertos grupos de la sociedad, por lo cual no se debe marginarlos de ésta. Finalmente, es importante que el eje de las acciones que se adopten en relación a la vejez tengan como base un enfoque preventivo, con énfasis en lo posible, en el manejo del anciano en la comunidad, a través del apoyo familiar y de la sociedad.

5. La política social en nuestro país, si bien es cierto que genera una gama de beneficios, es claramente deficiente. Se define sin tomar en cuenta a la sociedad, es compensatoria y olvida el compromiso del régimen con la sociedad, no redistribuye ni aumenta el ingreso de los sectores pobres del país y, finalmente, poco contribuye al incremento de las relaciones político democráticas.

Entre los objetivos de esta investigación en ningún momento se pretende menospreciar la labor de una gran número de profesionales, investigadores y funcionarios que día con día trabajan arduamente poniendo lo mejor de su parte para atender las necesidades del adulto mayor. En la Ciudad de México y en todo el país hay una gran variedad de acciones y programas en favor de la vejez, algunos de los cuales tienen una gran calidad; pero la mayoría, lamentablemente, aunque bien intencionados carecen de los recursos económicos, humanos y técnicos para brindar una atención integral al adulto mayor.

Las soluciones a las problemáticas del adulto mayor en México no van por el camino de hacer tabla rasa del pasado, es decir, no se trata de borrar por decreto lo que se ha avanzado. Indudablemente, habrá situaciones que se tengan que eliminar completamente por afectar la vida, la salud y los derechos humanos de las personas de edad avanzada. Sin embargo, considero que el trabajo que se tiene por delante es el de revalorar las acciones realizadas. Todos los errores, los aciertos y las experiencias serán de gran utilidad para enfrentar el reto que representa el envejecimiento de la población en los próximos treinta años.

Desde mi punto de vista, hay un elemento fundamental en el tratamiento del problema que no se debe soslayar, me refiero a la insustituible función del Estado de organizar a la sociedad, a fin de lograr el bienestar de todos los

grupos que la integran. Los miles de esfuerzos que existen en materia de vejez deben ser organizados por medio de una política integral dirigida al adulto mayor que involucre a todas las instancias de gobierno en sus diferentes niveles, así como a los sectores de la sociedad que puedan aportar recursos humanos, técnicos, financieros, etc. En México, debemos avanzar del caótico contexto de acciones aisladas que se duplican hacia una política integral que tenga como objetivo potencializar, a través de un diseño y una coordinación adecuados, los esfuerzos al aprovechar de manera eficiente todos los recursos disponibles.

Los asuntos del sector energético, el abasto de agua o la infraestructura de carreteras y vías de comunicación representan aspectos prioritarios para el país, que se tuvieron que planear desde hace varias décadas, pues de lo contrario en la actualidad estaríamos inmersos en una maraña de problemas infranqueables. El envejecimiento de la población, es evidente, no fue planeado en México; contamos con casi 6 millones de adultos mayores, la mayoría de los cuales carecen de las mínimas condiciones para vivir dignamente. El país no tiene la infraestructura ni la cultura para atender los requerimientos específicos de trabajo, salud, alimentación, urbanismo, educación, asesoramiento jurídico, cultura y recreación del adulto mayor. Así, diariamente, principalmente en las calles de esta ciudad de México -debido a que es donde se encuentran concentradas más personas mayores de 60 años- asistimos al menoscabo de sus derechos humanos, en virtud de que se ven obligados a mendigar en las calles, a refugiarse en el comercio informal, también se ven agredidos por las características de una ciudad que les impide desplazarse adecuadamente e incluso en el seno de sus propias familias están marginados y en muchas ocasiones son maltratados o despojados de sus bienes, finalmente, les vemos morir, pero no de una muerte natural, sino por no tener acceso a los servicios médicos de manera oportuna, o también de hambre, o también de tristeza...

Este es el panorama hoy, pero esto no es lo más grave, la problemática verdadera será de muchas mayores dimensiones en unos cuantos años, cuando la población anciana se triplique y esté concentrada en las grandes ciudades; sin embargo, lo verdaderamente trágico es que no se está planeando al respecto, en el escenario actual no se divisan iniciativas serias por parte del gobierno para prever el futuro.

En tal virtud, tengo serias dudas en relación a la voluntad política de los órganos de gobierno que toman las decisiones y asignan el presupuesto, no obstante, es innegable que dentro del mismo gobierno hay programas y acciones que involucran a funcionarios, profesionales y personal en general que están verdaderamente interesados en los adultos mayores. De la misma manera en los diferentes sectores de la sociedad,(académicos, investigadores, empresarios, religiosos, activistas de derechos humanos etc.) cada vez hay más personas que tienen la sensibilidad de reconocer la necesidad de unir esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, así como para preparar el camino hacia esta etapa de la vida, a las futuras generaciones.

6. Aunque desde la segunda década de este siglo se comenzaron a interesarse por el tema de los viejos, aún no hay resultados satisfactorios. La investigación al respecto es un campo en el cual hay todo por realizar. En México el proceso de envejecimiento está enmarcado por grandes carencias de información y de calidad, en la escasa que existe. Se comienza con el problema metodológico en la medición del envejecimiento ante la necesidad de procurar delimitaciones a partir de funcionalidad y autonomía y no de una edad alcanzada.

En nuestro país aún no hay un conocimiento real de la población y por lo tanto se desconocen sus necesidades. Estamos en la búsqueda por establecer una base de información básica, es obvio que entre más estudios se realicen se tendrá un mejor conocimiento del problema - independientemente que haya o no la voluntad política para adoptar las medidas que puedan recomendar esos estudios. Entre las líneas temáticas que se sugieren para la investigación podemos mencionar: necesidades esenciales, perfil del adulto mayor, actitud hacia la vejez, evaluación y expectativas de servicios de la población, prevención y estudios de género.

Por lo cual los programas de investigación deben estar enfocados al estudio e investigación de la población de 60 años y más y la evaluación, reorientación, diseño y transformación constante de los servicios sociales para la atención a la vejez. Es necesario que las innovaciones introducidas a la prestación de servicios para el adulto mayor en otras latitudes se documenten y que las experiencias y evaluaciones se conozcan, a fin fortalecer el conocimiento en torno al tema.

Un aspecto fundamental en el proceso de investigación del envejecimiento será la integración de un banco de datos sobre envejecimiento, que incluya la información de las políticas establecidas al respecto y los indicadores que se hayan establecido en otras naciones, para evaluar los progresos en el estado de salud de las personas de edad.

En virtud de lo anterior necesitamos realizar acciones que nos lleven hacia la investigación y desarrollo del conocimiento del adulto mayor en especial con relación a los aspectos críticos, a su conceptualización, heterogeneidad y calidad de vida. Desarrollo de recursos humanos a escala profesional, formación de grupos, así como la consideración de estudios de género. La reconceptualización de los sistemas de seguridad social, considerando una

cobertura universal, la equidad y la eficiencia. Desarrollo de nuevas formas de financiación y canalización de recursos para la atención de los adultos mayores.

Las cifras con que se cuentan, hacen ver la urgencia de elaborar un registro nacional del adulto mayor, para saber, con exactitud, ¿dónde, cómo y con quién viven nuestros viejos; ¿cómo se sostienen?, ¿cómo obtienen sus ingresos?, ¿cuántos estudian o desean seguir estudiando?, ¿cuántos podrían apoyar proyectos como voluntarios?, etc.

En un plano más general, tampoco la sociedad contará con su esfuerzo ni se beneficiará de la destilación de sus quehaceres profesionales o de su rica experiencia vital. Casi ninguna sociedad ha logrado articular una estructura en la cual los viejos participen íntegramente en la determinación del rumbo de la sociedad. Los recursos de la civilización contemporánea se han mostrado menos inventivos que los de las antiguas civilizaciones tan marcadas por la presencia del adulto mayor.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR CUEVAS, Magdalena, **Manual de Capacitación**, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1993, 230pp.
- ARBER, Sara y Jay Ginn, (Compiladores), **Relación entre genero y envejecimiento, enfoque sociológico**, Ed. NARCEA, Madrid, 271pp.
- ARELLANO SÁNCHEZ, José, et. al. **Imagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México**, FCPyS-UNAM, México, 1997. (en prensa)
- BEUCHOT, Mauricio, **Filosofía y Derechos Humanos**, Ed. Siglo XXI, México, 1993, 172pp.
- BIDART CAMPOS, Germán J., **Teoría General de los derechos humanos**, UNAM, México, 1993, 452pp.
- BOBBIO, Norberto y otros, **Diccionario de Política**, Tomos I y II, Ed. Siglo XXI, 1698pp.
- \_\_\_\_\_. **Liberalismo y democracia**, Breviarios N° 476, Ed. F.C.E., México, 1994, 114pp.
- CAMPILLO SAINZ, José, **Derechos Sociales**, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1995, 89pp.
- CARRILLO FLORES, Antonio, **¿Qué son los derechos del hombre?** en *Antología de clásicos de derechos humanos Tomo I*, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, pp. 7-31.
- CARRION WAM, Roque, **Tópicos iusfilosóficos de derechos humanos**, en *Democracia y derechos humanos*, UNAM, Miguel Ángel Porrúa, México, 1994, pp. 119-146.
- CICERON, Marco Tulio, **Los oficios o deberes de la vejez**, Porrúa Colección Sepan Cuantos, núm. 230, México, 1993, 155pp.
- CONCHA MALO, Miguel, (Coord.), **Los derechos políticos como derechos humanos**, Jornada-UNAM, México, 1994, 153pp.



- CROZIER, Michel, **Estado moderno, Estado modesto: una estrategia para el cambio**, Ed. F.C.E., México, 1989, 266pp.
- DIAZ MULLER, Luis, **Manual de Derechos Humanos**, CNDH, Colección Manuales, México, 1991/3, 151pp.
- DAYKIN, C.D., **Consecuencias demográficas, económicas y financieras del aplazamiento de la edad de jubilación**, Asociación Internacional de Seguridad Social, México, 1992, 24pp.
- DOBB, Maurice, **Estudios sobre el desarrollo del capitalismo**, De. Siglo Veintiuno, México, 1997, 496pp.
- DWORKIN, Ronald, **Ética privada e igualitarismo político**, Ed. Paidós, Barcelona, 1993.
- FAJARDO ORTIZ, Guillermo, (Comp.), **El adulto mayor en América Latina, Sus necesidades y sus problemas médico sociales**, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 1995, 195pp.
- \_\_\_\_\_ (Comp.), **Problemas y programas del adultos mayor**, Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 1997, 206pp.
- FETSCHER, Iring, **La tolerancia**, Ed. Gedisa, Barcelona, 1994, 167pp.
- FLORENTIN, Manuel, **Guía de la Europa Negra**, Ed. Anaya y Mario Muchnik, Madrid, 1994. pp. 19-47 y 313-347.
- FONTANELA, Moisés, **La trampa de la jubilación privada**, Fundación x de la justicia social, México, 1994, 160pp.
- FOUCALT, Michel, **Microfísica del poder**, Ed. La Piqueta, Madrid, 1992, 189pp.
- FROSSWARD, Michel, **Calidad de la jubilación y vida activa: Ensayo sobre los problemas económicos de la salud de los ancianos**, SITUNAM, México, 1983, 18pp.
- FUENTES Jiménez, Mirna, **La tercera edad en la sección de voceadores**, UAM, México, 1994, 40pp.
- GARCÍA CANCLINI, Néstor, **Culturas híbridas**, Ed. Grijalbo, México, 1990, 363pp.
- GARCÍA MAYNEZ, Eduardo, **Positivismo jurídico, realismo sociológico y iunsnaturalismo**, UNAM, México, 1986, 178pp.

- GRAY, John, **Liberalismo**, México, Nueva Imagen, 1992, 176pp.
- H. CÁMARA de Diputados LV., **Manual de la tercera edad**, Legislatura-Instituto Nacional de la Senectud, México, 1994, 18pp.
- HABERMAS, Jürgen, **El Estado de bienestar y el agotamiento de las energías utópicas**, en *Ensayos políticos*, Ed. Península, España, pp. 113-133.
- INSTITUTO Boliviano de Seguridad Social, **Seguro de vejez**, Bolivia, 1992, 19pp.
- INSTITUTO Iberoamericano de Derechos Humanos, **Estudios Básicos de Derechos Humanos Tomos I y II**, San José de Costa Rica, 1994.
- ISRAEL, Arturo, **El cambiante rol del Estado: dimensiones institucionales**, en *Memoria del Seminario Internacional: Redimensionamiento y modernización de la administración pública en América Latina*, INAP, México, 1989, pp. 203-212.
- ITURRIAGA RAMÍREZ, José de Jesús, **Sexualidad en la tercera edad**, Sociedad de Geriátria y Gerontología de México, A. C., Mimeo, 8p.
- KEYNES MAYNARD, John, **Teoría General de la ocupación, el interés y el dinero**, Ed. F.C.E., Serie economía, México, 1991, 356pp.
- KENSELL QUESADA, Magaly, **Atención social a al tercera edad**, México, 1989, 14pp.
- KOLB, R., **La incidencia de la evolución de la esperanza de vida y de los sistemas de jubilación en el costo de las pensiones**, Asociación Internacional de la Seguridad Social, 1992, 97pp.
- KRAUS, Arnoldo, **Grupos Vulnerables**, en *Salud y Derechos Humanos*, Instituto Nacional de Salud Pública, Perspectivas en Salud Pública, México, 1995, 85pp.
- KUHN, Thomas S., **La Estructura de las revoluciones científicas**, Ed. F.C.E., Colección Breviarios N° 213, México, 1986, 320pp..
- LAFER, Celso, **La reconstrucción de los derechos humanos, un diálogo con el pensamiento de Hannah Arendt**, Ed. F.C.E., México, 1994, 388pp.
- LASSWELL, Harold, **A preview of policy Sciences**, American Elesevier, 1971.

- LAURELL, Asa C., **La Reforma contra la salud y la seguridad social**, México, Era, 1997, 122pp.
- LUCAS, Javier de, **El desafío de las fronteras**, Ed. Temas de Hoy, Madrid, 1994, pp. 16-34.
- MARITAIN, Jacques, **Los derechos del hombre y la ley natural**, Ed. Leviatán, Buenos Aires, 1982, 123pp.
- MAYER, J. P., **Trayectoria del pensamiento político**, Ed. F.C.E., México, 1985, 346pp.
- MERQUIOR, José Guilherme, **Liberalismo viejo y nuevo**, Ed. F.C.E., México, 1993, 216pp.
- MISES, Ludwig von, **Seis lecciones sobre el capitalismo**, México, Editorial Empirés, 1981, 103 pp.
- MORAGAS MORAGAS, Ricardo, **Gerontología Social, Envejecimiento y calidad de vida**, Editorial Herder, Barcelona, 1995, 304pp.
- MOTLIS, Jaime, **La vejez y sus múltiples caras, Cómo interpretar el acontecimiento del envejecimiento y de la vejez**, Editorial Aurora, sf.
- MUGUERZA, Javier, **La alternativa del disenso et. al., La fundamentación de los derechos humanos**, Madrid, España, 1989. pp. 19-56.
- MURUETA SÁNCHEZ, Alfredo, **Ley del Seguro Social, Ley anterior y nueva Ley 1997, comparadas**, Ed. MUR, México 1997, 367pp.
- NELSON, Barbara, J., **La formación de una agenda, El caso del maltrato a los niños**, en *La hechura de las políticas*, en Colección Antologías de Política Pública, segunda antología, México, Porrúa, 1993, pp. 105-139
- OFFE, Klaus, **Partidos políticos y nuevos movimientos sociales**, Sistema, Madrid, 1988, pp. 163-173
- OFICINA Internacional del Trabajo, **El trabajo en el mundo 1995**, OTI, Suiza, 1995, 145pp.
- PACES-BARBA Martínez, Gregorio, **Derechos y derechos fundamentales**, Centro de Estudios Constitucionales, Madrid, 1993, 410pp.
- \_\_\_\_\_. **Derechos positivos de los derechos humanos**, Ed. Debate, Madrid, 1987, 430pp.

- PAILLAT, Raúl, Sociología de la vejez, Ed. Oikos-Taurus, Barcelona 1971, 125pp.**
- PAINE, Thomas, Derechos del Hombre, Ed. Alianza, Madrid, 1984, 178pp.**
- PENICHE de SÁNCHEZ MACGRÉGOR, Surya, Terminología de los derechos humanos, UNAM, México, 1994, 89pp.**
- PÉREZ LUÑO, Antonio E., Derechos humanos, Estado de derecho y constitución, Ed. Tecnos, Madrid, 1991, 510pp.**
- PIKE, Magos, Cómo disfrutar de una larga vida, expectativas para la vejez, Ed. F.C.E., Colección Popular nº 262., México, 1983.**
- PROCURADURÍA de los Derechos Humanos, Derechos de la tercera edad, Procurador de los derechos humanos, Guatemala, C.A., 1991, 21pp.**
- RAWLS, John, Teoría de la Justicia, Ed. F.C.E., México, 1985, 654pp.**
- REISEN, Helmut y Williams, John, Pension Funds, capital controls and macroeconomics stability, Technical Papers 98, Paris Development Center, Paris, 1994, 40pp.**
- RODRÍGUEZ y RODRÍGUEZ, Jesús (Comp.), Instrumentos internacionales sobre derechos humanos ONU-OEA, 3 Tomos, CNDH, México, 1994.**
- ROUGEIR, L., Del paraíso a la utopía, Ed. F.C.E., México 1984, pp. 83-150.**
- RUIZ SÁNCHEZ, Carlos, Manual para la Elaboración de Políticas Públicas, Universidad Iberoamericana-Plaza y Valdés Editores, México, 1996, 66pp.**
- SARTORI, Giovanni, Elementos de Teoría política, Alianza Editorial, Madrid, 1992. 320pp.**
- SECRETARÍA de Educación Pública, Conoce Nuestra Constitución, Comisión Nacional de los Libros de Texto Gratuitos, México, 1997, 61pp.**
- SCHMITTER, Philippe C., La Comunidad Europea como Forma Emergente de Dominación Política en Las transformaciones de lo político, Alianza Editorial, Madrid, 1992, pp.159-199.**
- SERRA ROJAS, Andrés, Diccionario de Ciencia Política, Más Actual, Mexicana de Ediciones, 3 Tomos, México, 1997.**

- SHULTZ, James H., **Ayuda económica en la vejez: La función del seguro social en los países en desarrollo**, Asociación Internacional de Seguridad Social, México, 1992, 23pp.
- SOSA, Ignacio, **Garantías individuales y derechos sociales en Democracia y derechos humanos**, UNAM-Miguel Ángel Porrúa, México, 1994, p. 37.
- STEWART, Donald, **¿Qué es el liberalismo?**, en *Reforma del Estado; las razones y los argumentos*, México, Partido Revolucionario Institucional, 1990.p. 28
- SUBIRATAS, John, **Análisis de políticas públicas y eficiencia en la administración**, Madrid, Ministerio de Administración Pública, 1992, pp. 47-66
- TOUCHARD, Jean, **Historia de las ideas políticas**, De. REI, México, 1994, 388pp.
- TRUYOL Y SERRA, Antonio, **Los derechos humanos**, Ed. Tecnos, Madrid, 1984. 200pp.
- UNICEF, UNESCO, OMS, IMSS, MUNJP, **Hacia la medicina preventiva y la educación para la salud**, México, 188pp.
- UNIVERSITY OF FLORIDA, **Conference on aging, demography and well-being in Latin American**. Gainesville, Center for Geromological Studies, University of Florida, 1988, 181pp.
- VALENCIA LOMELÍ, Enrique (Coord.), **A dos años de la política social de Ernesto Zedillo**, Red Observatorio Social, Amaroma, Guadalajara, 1997, 297pp.
- VARIOS, **Evaluación e Informe de Alianza en favor de la tercera edad en el Distrito Federal**, DIF, México, 1997, 103pp.
- VARIOS, **La Santa Biblia**, Ediciones Paulinas, Madrid, 1964, 1504pp.
- VILLARREAL, René, **Mitos y realidades de la empresa pública, racionalización o privatización**, Diana, México, 1988,. 219pp..
- VOLTAIRE, Francois, **Tratado de la tolerancia**, Ed. Drakontos, Barcelona, 1992, 174pp.
- WELTI, Carlos y Montes de Oca, Verónica, **Envejecimiento nuevos escenarios para los servicios de salud y seguridad social**, 1997, Mimeo, 37pp.

## HEMEROGRAFÍA

- AGUILAR, Luis F., **La tolerancia en política**, en *Este país*, Mensual núm. 55/Octubre de 1995, pp. 4-12
- ALVAREZ, Raúl, **Un órgano parlamentario que legisle exclusivamente para la vejez**, México, Compás, 28 de octubre de 1991, *Filo Rojo* de México, pp. 22-25
- ARCEO, Alejandra y Suárez, Lorena, **Es maltratado por los familiares uno de cada cinco ancianos en Ángulos**, México, Progreso (año 3, núm. 1, 1996, 28-29
- BERG, Elliot, **Privatización: desarrollo de un enfoque pragmático**, en *Perspectivas Económicas*, núm. 57, Washington D. C., trimestral, 1986, p. 6.-11
- BOVERO, Michelangelo, **Por una filosofía política realista**, en *La filosofía política de fin de siglo*, Cansino, César, Comp., México, UIA-TRIANA, 1994, pp. 61-78.
- BUEN LOZANO, Néstor de, **El XV Congreso Mundial de Derecho del Trabajo y de Seguridad Social**, en *Laboral* N° 81, de La Jornada, 30 de octubre de 1997, pp. 3-4
- \_\_\_\_\_. **La seguridad social y los derechos humanos**, en *Laboral* N° 68, mayo de 1998, México, pp. 53-60
- BOBBIO, Norberto, **De Senectute**, en *La jornada semanal*, Nueva época, N° 120, 24 de junio de 1997, p. 8-9.
- CALLEJA, María Eugenia, **Morir despacio, pobres, olvidados, ancianos, amargados**, en *Época*, México, *Época* de México, núm. 84, 11 de enero de 1993, pp. 24-25.
- CASTILLO, Jesús, **Mirando al Futuro**, en *Su Dinero* número 26, Reforma, domingo 6 de julio de 1997, pp. 6-10
- CAZARES OCAÑA, Carlos, **Tercera edad, una edad olvidada**, en *Gente*, núm. 414, SEP, 1993.
- CENTRO de Derechos Humanos "Fray Francisco de Vitoria", **Justicia y Paz**, núm. 30, abril-junio de 1993, México, 112pp.

- CERVANTES, Hugo, **Las AFORES, en términos reales**, en *Este País*, núm. 72 marzo de 1997, pp. 58-59
- CISNEROS, Isidro H., **Pluralismo y tolerancia en las instituciones democráticas**, en *Este país*, Mensual núm. 55/Octubre de 1995, , pp. 12-16.
- COMISIÓN Ciudadana por los Derechos Humanos, **La psiquiatría haciendo víctimas a los ancianos: una parodia de ayuda**, Los Angeles, California, 1995, 25PP.
- COORDINADORA Nacional de Jubilados y Pensionados del SNTE, 8a. época, núm. 92, julio de 1998.
- CUENCA TORIBIO, José Manuel, **Una civilización sin ancianos**, en Madrid: *Madrid, diario de la noche, S.A.*, vol. 2, núm. 23, febrero de 1993, pp. 71-72.
- CHOZA, Jacinto, **El derecho a envejecer**, en el *ISTMO* de México. núm 222, ene-feb de 1996, pp. 50-53
- DOMÍNGUEZ Márquez, Octaviano, **Trascendencia y sencillez**, en *Gerusia* N° 4, México, 1997, p. 13
- ELBAZ, Mikhael y Helly, Denise, **Modernidad y posmodernidad de las identidades nacionales**, en *Revista Internacional de Filosofía Política* núm. 7, BARCELONA, 1996, pp. 72-92.
- ÉPOCA, **Privatizar las pensiones una opción del IMSS**, Abril 3 de 1995, N° 200, pp, 16-21
- FLORES LOZANO, José Antonio, **La acción psicoterapéutica del ejercicio físico en el anciano**, *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, México, Universidad Iberoamericana-Plaza y Valdés, pp. 39-47
- GARCÍA, Julia, **Problemas y derechos de los ancianos**, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 5-11.
- GILLÓN COLÍN y BONILLA, Alejandro, **La privatización de un régimen nacional de pensiones: El caso chileno**, en *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 111, 1992, núm. 2, pp. 1-29
- GONZÁLEZ ARAGÓN, Joaquín, **¿ Por qué envejecemos ?**, en *Gerusia* N° 1, 1997, pp. 10-14

- GONZÁLEZ RAMÍREZ, María de la Luz, **Derechos de nuestros mayores en Voces al vuelo**, México, *Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal*, año 1, núm. 8, octubre de 1995, pp.6-8
- GUTIÉRREZ, Maribel, **Violan derechos humanos de los ingresos de jubilados y pensionados**, en *Filo Rojo*, México, Compás, núm 15, 28 de octubre de 1991, pp. 26-27
- GROUES MAZO, Lilia Ma., **La tercera edad: ¿Mito, fantasía o realidad?**, en *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, México, Universidad Iberoamericana-Plaza y Valdés, pp. 73
- HAM CHANDE, Roberto, **Envejecimiento y desarrollo en Latinoamérica: una relación bidireccional**, El Colegio de la Frontera Norte-PROLAP, México, 1995, 17 pp.
- HERNÁNDEZ MARÍN, Rebeca, **Viejos: experiencia, problema y abandono**, en *Época*, 121, 27 de septiembre de 1993, pp. 18-24
- HUEPE MINOLETTI, Claudio, **Fondo de pensiones: la experiencia chilena**, en *Política* núm, 165, de El Nacional, julio 2 de 1992, pp. 4-5
- INSTITUTO Nacional de Salud Pública, **Salud Pública de México**, Volumen 38, N° 6. noviembre-diciembre de 1996, México, 576pp.
- JAP, **Principales derechos de la tercera edad**, en *JAP*, México, Junta de asistencia privada, vol. 10, núm. 3, marzo -abril de 1995, pp. 20-21
- JARAMILLO VÉLEZ, Rubén, **Los orígenes de la tolerancia en la modernidad**, *Su defensor*, , año 2, N° 22 mayo de 1995, Colombia. pp. 16-19.
- LATAPI, Pablo, **Educación para la Tolerancia? Equívocos, requisitos y posibilidades**, en *Este país*, Mensual núm. 55/Octubre de 1995,.p. 173
- LEDEZMA, Armando, *El DF del 2020, ¿ una ciudad de ancianos ?, de un país de jóvenes a uno de mayores de 60 años*, en Bucareli Ocho de El Universal, domingo 1° de febrero de 1998, pp. 4-10.
- LIZAOLA, Mónica, **Lo difícil de ser anciano**, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 21-23.
- LUNA PALENCIA, Claudia, **Mapa de la vejez en México: radiografía de las pensiones**, en *Su Dinero* número 26, Reforma, domingo 6 de julio de 1997, pp. 14-15



- MACCIO, Guillermo A. y DAMONTE, Ana María, **Tercera y cuarta edades, ¿ cuántos más ?**, en *Cuestión Social*, núm. 35, IMSS, Invierno-Primavera de 1995, pp. 38-44.
- MARQUET GUERRERO, Porfirio, **La nueva Ley del Seguro Social**, en *Laboral*, N° 68, Mayo de 1998, México, pp. 50-52
- MENÉNDEZ MENÉNDEZ, Marisol, **La psicología del anciano**, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, pp. 23-24
- MIRANDA VALENZUELA, Laura Fabiola, **Las fantasías de muerte en el anciano**, en *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, México, Universidad Iberoamericana-Plaza y Valdés, pp. 33-38
- MONTES DE OCA, Verónica, **Situaciones sociales de los viejos** en *Demos*, Carta demográfica sobre México, México, UNAM, Coordinación de Humanidades, núm. 9, 1996, pp-34-35
- MOVIMIENTO Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados, **Vieja Guardia**, Boletín Extraordinario, México, febrero de 1997.
- OCAMPO, José Antonio, **Por un nuevo pacto fiscal en América Latina** en *Reforma*, lunes 11 de mayo de 1998, Negocios, 7A,
- PARTIDA Bush, Virgilio, **Sobrevivencia en los viejos: vivir más cuesta mas en DEMOS**, Carta demográfica sobre México, México-UNAM, Coordinación de Humanidades, núm.1991, pp.17-18
- PESCADOR, Alejandro, **Longevos del mundo unios** en *Tiempo*, México, Tiempo S.A. de C.V., Vol. 99, pp. 43-44
- RAGE ATALA, Ernesto, **La personalidad del anciano**, en *Psicología Iberoamericana*, 1997 Vol. 5, N° 2, México, Universidad Iberoamericana-Plaza y Valdés, pp. 13-22
- RIVERA HUESCA, Jorge Luis, **Comentarios en torno a la legislación en las personas de la tercera edad**, en *Revista Xalapa*, Veracruz, Comisión Estatal de Derechos Humanos, año 3, núm. 11, jul-set. de 1995, pp. 22-24
- RUEDA RAMÍREZ, Emma, **Evalúan formas de atención integral para la senectud**, en *UNAM HOY*, Dirección General de Información, año 4, núm. 19, jun-ago de 1995, pp. 47-50

ROMO, Pablo, **Los moletik y sus derechos**, en *Justicia y Paz*, N°30, abril-junio de 1993, p. 12-16

SALAZAR JUÁREZ, Adriana, **Indigno viacrucis acaba con jubilados y pensionados** en *Quehacer político*, México, núm. 803, 25 de enero de 1997, pp. 16-19

SALINAS RAMÍREZ, Ricardo y Banda José Pilar, **Asilos de ancianos en el Estado de Nuevo León**, en *Salud Publica* de México, Instituto Nacional de la Salud Publica, Vol. 33, núm. 1, ene-feb. de 1991, pp.- 56-69.

SOCIEDAD de Geriatria y Gerontología A. C., **Asociación Mexicana de Adultos Mayores A. C.** en *Gerusia* N° 1, 1997, p.8

SOCIEDAD de Geriatria y Gerontología A. C., **Existosos los programas norteamericanos de asistencia, apoyo y estímulo a la vejez**, en *Gerusia* N°4 p. 11

SOCIEDAD de Geriatria y Gerontología A. C., **La asistencia privada en favor de los ancianos** en *Gerusia* núm. 1, 1997, p. 2

SOCIEDAD de Geriatria y Gerontología A. C., **Panorama de la vejez en México**, en *Gerusia* núm., año 1, México, pp. 3-6

VALVERDE, Alicia, **INSEN, club de la juventud prolongada**, en *Ángulos Humanos*, pp. 26-27

WATERS, Suzanna M., **Sistema de atención domiciliaria a largo plazo basado en la comunidad**, en *Gerusia* N° 1, 1997, pp. 25-28

**Periódicos consultados:**

*El Universal*

*La Jornada*

*Reforma*

## Conferencias, decretos, documentos y leyes

- ALONSO TEJEDA, Blanca Irma, **Libertad de elección entre uno y otro régimen: Derecho de los pensionados actuales y en curso**, Ponencia presentada en el Foro de Consulta Nacional: La seguridad social en el IMSS hoy, junio de 1998, 13 pp.
- CONSEJO Nacional de Población- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, **El proceso de envejecimiento en el mundo**, CONAPO-DIF, México, 1994, 116 pp.
- COMISIÓN de Derechos Humanos del Distrito Federal, **Cuarto informe Anual**, octubre de 1996-agosto de 1997, México, 1997, 436pp.
- COMISIÓN Nacional de Derechos Humanos, **Recomendación 155/95, Caso de los ancianos de la Unidad Gerontológica "Refugio Pacheco de López Portillo"**, 20 de diciembre de 1995.
- COMISIÓN Nacional de Derechos Humanos, **Informe Anual mayo 1995-mayo de 1996**, México, 770pp.
- COMISIÓN Nacional de Derechos Humanos, **Informe Anual mayo 1996-mayo de 1997**, México, 753pp.
- COMISIÓN Nacional de Derechos Humanos, **Informe Anual mayo 1997-mayo de 1998**, México, 853pp.
- COMISIÓN Nacional de Derechos Humanos, **Simposio: Los derechos de la tercera edad en México**, CNDH, México, 1991. 44pp.
- COMMISSION des Droits de la Personne Du Quebec, **Full and equal rights, exploitation an aged, or handicapped persona**, tríptico
- CONSTITUCIÓN Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, Porrúa, 1998,.145pp.
- DEFENSOR del Pueblo, **Informes, Estudios y Documentos**, Madrid, 1990, 266pp.
- FIV, **Declaración de la Federación Internacional de la Vejez**, sobre los derechos y responsabilidades de la persona de edad, en Justicia y Paz, N°30, abril-junio de 1993, pp. 50-52.

- FLORES ANDRADE, Germán, **Los derechos humanos de los discapacitados, Hospitalizados y personas de la tercera edad**, CNDH, México, 1992, 5pp. (Conferencia).
- INFORME Extraordinario *Sobre La Asistencia No Residencial A La Tercera Edad En La Comunidad Autónoma Del País Vasco*, Ed. Arartenko, 1995pp.
- INSTITUTO de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, **Comunicado de Prensa B-033.98**, febrero 2 de 1998.
- INSTITUTO de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, **Informe Anual de Actividades de 1997**.
- INSTITUTO de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, **21 prestaciones a los trabajadores del Estado**, Coordinación General de Comunicación Social, México, 1998, 31pp.
- INSTITUTO Mexicano del Seguro Social, **Bases gerontológicas para la organización de actividades en centros de día para pensionados y jubilados**, México, 1995, 29 pp.
- INSTITUTO Mexicano del Seguro Social, MUNJP, UNICEF, OPS, **Hacia una cultura de la vejez a través de la infancia**, México, 1998, 12pp.
- INSTITUTO Mexicano del Seguro Social, **Programa para la atención a la salud del adulto mayor**, México, 1998, Mimeo, 22pp.
- INSTITUTO Nacional de Estadística, Geografía e Informática, **La tercera edad en México**, INEGI, 1995, 54pp.
- INSTITUTO Nacional de la Senectud, **Esto es el INSEN**, México, 6pp.
- INSTITUTO Nacional de la Senectud, **La voz de la tercera edad**, núms. 162, 163, 164, 1997.
- INSTITUTO Nacional de la Senectud, **Programas de Investigación y Desarrollo Social**, Dirección de Asistencia, México, 1995, 80pp.
- INSTITUTO Nacional de la Senectud, **Proyecto de ley de protección al anciano**, en Justicia y Paz, N°30, abril-junio de 1993, p. 50-52.
- LEY del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**, Ed. Alco, México, 1998, 213pp.

- LEY de Protección a la Senectud para el Estado de San Luis Potosí**, Periódico oficial del Gobierno Estatal, 16 de septiembre de 1997, San Luis Potosí, S.L.P.
- LEY de Protección a Minusválidos y Senescentes para el Estado de Campeche**, Leyes, decretos, etc., 1994, pp. 19
- MADRAZO CUÉLLAR, Jorge, Los Derechos Humanos y los Grupos Vulnerables**, México, Conferencias, 1993. 11pp.(Conferencia)
- MOVIMIENTO Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados, Pacto de Unidad**, México, agosto de 1994, (Texto reformado).
- ORGANIZACIÓN de las Naciones Unidas, Proyecto de plan de acción internacional sobre el envejecimiento**, Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Viena, del 26 de julio al 6 de agosto de 1982. pág. 39
- ORGANIZACIÓN de las Naciones Unidas, Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de Edad**, en Justicia y Paz, N°30, abril-junio de 1993, p. 54-56
- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud, La internacionalización de la gerontología: el papel de la Organización Mundial de la Salud - Pasado, presente y futuro**, Washington, D. C., 1984.
- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS), La salud de las personas de edad, Informe de un Comité de expertos de la OMS**, España, 1989, 109pp.
- ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud, Un planeta que envejece**, Ginebra, 1990, 15 pp.
- ORGANIZACIÓN Panamericana de la Salud, Orientaciones estratégicas y programáticas para la Organización Panamericana de la Salud, 1995-1998**, OPS, 1995, 42pp.
- PODER Ejecutivo Federal, Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000**, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, México, 1995, 177 pp.
- PODER Ejecutivo Federal, Tercer Informe de Gobierno**, México, 1997, 307pp.
- PODER Ejecutivo Federal, Programa Nacional de Población 1995-2000**, Consejo Nacional de Población, México, 1996, 113pp.

PROCURADURÍA General de Justicia del Distrito Federal, **Acuerdo A/019/90 de la PGJDF**, en Justicia y Paz, N°30, abril-junio de 1993, p. 57-59

PROCURADURÍA General de la República, **Beneficios de la tercera edad**, México, 1995. Tríptico

SECRETARÍA de Gobernación, **Decreto por el se aprueba el Programa Nacional de la Mujer 1995-200**, México, 1995, 51 pp.

SECRETARÍA General de la Organización de los Estados Americanos, **Documentos básicos en materia de derechos humanos en el sistema interamericano** (Actualizada a mayo de 1996), Washington, D. C., 219 pp.

SISTEMA Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, **Bienestar el Gran Propósito, el Gran Compromiso 1994-2000**, México, 1995, 22pp.

SISTEMA Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, **Comunicado de Prensa N° B038/97, 28/08/97.**

## **TESIS**

**ÁVALOS BOSQUE, Ana Elena y Castillo del Acevedo, María Celina, Evaluación y seguimiento de un programa de jubilación con base en la medición de autoestima, Tesis, Universidad Iberoamericana, México, 1993, 195pp.**

**BALDERAS CASILLAS, Patricia, La tercera edad, Tesis, México, 1994, 56pp.**

**CARRILLO CORONA, Rita, Hacia una perspectiva de la Universidad de la Tercera Edad: fundamentación teórico-pedagógica, ENEP-Acatlán, México, 1990, 46pp.**

**GOMES CONCEICAO DA, María Cristina, Seguridad Social y Envejecimiento: la crisis vecina, Tesis, FLACSO, 1995, 60pp.**

**PETRICIOLLI RUIZ, Mario, El sistema de ahorro para el retiro: análisis del marco jurídico vigente, Tesis de Licenciatura en Derecho, ITAM, 1993, 149pp.**

**RUIZ GONZÁLEZ, Alejandra, Factores desencadenantes de la depresión en la vejez, Tesis de Licenciatura en Psicología, México, 1995, 150pp.**

## **ANEXO A**

**En los Principios de las Naciones Unidas en Favor de las Personas de Edad, teniendo presentes las normas que se fijaron en el Plan de Acción Internacional Sobre el Envejecimiento y en los convenios, recomendaciones y resoluciones de la Organización Internacional del Trabajo, de la Organización Mundial de la Salud y de otras entidades de las Naciones Unidas, se alienta a los gobiernos a que introduzcan lo antes posible los siguientes principios en sus programas:**

### **Independencia**

- 1. Las personas de edad deberán tener acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención a la salud, adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de comunidad y su propia autosuficiencia.**
- 2. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.**
- 3. Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.**
- 4. Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.**
- 5. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y sus capacidades en continuo cambio.**
- 6. Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.**

### **Participación**

- 7. Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que**



afectan directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.

8. Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
9. Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

#### Cuidados.

10. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
11. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental o emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.
12. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
13. Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
14. Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto a su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

#### Autorrealización

15. Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

16. Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de las sociedad.

#### Dignidad

17. Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales .

18. Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza, procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

## **ANEXO B**

**Extractos de algunas quejas presentadas entre enero de 1996 y febrero de 1997 en la Comisión Nacional de Derechos Humanos, cuyo agraviado(os) es un adulto mayor.**

Hay que señalar que, independientemente, de la calificación y proceso de cada una de estas denuncias, de la veracidad o no de los hechos referidos en las mismas, así como de la desafortunada conclusión de los expedientes en la mayoría de los casos, considero importante reproducir algunos resúmenes y extractos de las quejas que son un testimonio fiel de la realidad que viven los adultos mayores en México.

Una investigación que evalúe la forma en que se trabajaron -y se continúan revisando- los expedientes de la tercera edad en la Comisión Nacional de Derechos Humanos o en cualquier organismo oficial de derechos humanos rebasan la información de que se dispone y el acceso a la misma. No obstante, quisiera llamar la atención, en torno a la importancia que tiene el rescate y sistematización de la historia reciente de los derechos humanos en México, a través de los archivos documentales que existen en la actualidad y que corren el riesgo de perderse por negligencia, falta de cuidados adecuados e inteligencia. Una evaluación crítica de trabajo oficial realizado hasta ahora en materia de derechos humanos, sería un verdadero avance en la materia y significaría un paso adelante en la lucha contra la impunidad.

Resumen de queja que dio origen al expediente CNDH/122/96/DF/P00216.000 radicado el 17 de enero de 1996:

"El grupo del hogar de ancianos *Arturo Mundet* solicita la intervención de este organismo, a efecto de que se investiguen diversas anomalías que se suceden y de las cuales han sido víctimas como son: proporcionarles comida en mal estado, recibir humillaciones y venganzas por parte del director y personal de esa institución, así como golpes y malos tratos". (sic)

Resumen de la queja que originó el expediente CNDH/121/96/DF/S01106.000 radicado el 27 de febrero de 1996.

"Expresó el quejoso que trabajó en Ruta 100, donde enfermó de sus nervios y de hipertensión arterial; el 9 de septiembre de 1989 sufrió una embolia cerebral, que con posterioridad se sintió más enfermo y acudió con el especialista quien le dio el soporte médico de incapacidad total y permanente, por lo cual la empresa lo dio de baja en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del

Estado (ISSSTE), el 11 de agosto de 1990, le quitó el servicio médico y toda clase de prestaciones, el sindicato le negó también el apoyo al no acompañarlo a solicitar al ISSSTE su pensión, donde le dijeron que por incapacidad no se pensionaba, que se esperara a cumplir los 60 años y entonces así lo pensionarían por vejez, lo que sucedería el 15 de diciembre de 1992, presentándose el 15 de enero de 1993 al ISSSTE a solicitar su pensión por vejez, pero esta ocasión le dijeron que habían cambiado los estatutos y que no podían darle dicha pensión; que desde entonces se encuentra sin atención médica, enfermo y sin trabajo, vive solo con su esposa, por todo lo anterior solicitó la intervención de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos." (sic)

Queja que originó el expediente CNDH/121/96/DF/S03678.000 radicado el 31 de mayo de 1996.

I. Soy mexicana de 83 años de edad, mi esposo (...) pertenecía a la Secretaría de la Defensa Nacional, llegó a tener el grado de Teniente de Infantería, que; falleció, en el año de 1942

II. Por parte de la SEDENA recibí un seguro por \$ 2.00, pero eso fue todo, últimamente acudí a dicha Secretaría para obtener un servicio médico, pero me indicaron que en el archivo no había nada respecto a sus antecedentes, por lo que no me podían dar el servicio.

Por lo anterior solicito la intervención de esta Comisión Nacional a efecto de poder obtener una ayuda por parte de la SEDENA, alguna pensión por viudez, así como el servicio médico que tanta falta me hace, no cuento con mayores datos sobre mi esposo ya que, en el temblor de 1985 perdí toda mi documentación." (sic)

Resumen de la queja que originó el expediente CNDH/121/96/VER/S05490.000 radicado el 29 de agosto de 1996.

"Expresó el quejoso que el 1° de marzo de 1996 presentó una denuncia ante el agente del Ministerio Público Investigador Sector Norte de la Ciudad de Orizaba, Veracruz, en contra de los señores Otilia Urbano Hernández de García y José Angel García Cruz por su probable responsabilidad en la comisión de los delitos de despojo y omisión de cuidados, toda vez que las personas señaladas pretenden apoderarse de un inmueble que es propiedad del señor (...), al grado que en un internamiento que tuvo el señor (...) en una clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social, aprovechándose de su buena fe y confianza, los señores Otilia Urbano Hernández de García y José Angel García Cruz le solicitaron las llaves de su domicilio, procediendo a apoderarse de sus pertenencias.

Sin embargo, la autoridad investigadora de manera dolosa no ordenó la práctica de diversas diligencias solicitadas por el agraviado, motivando una resolución del no ejercicio de la acción penal, dejando al señor (...) en completo estado de indefensión, por lo que solicitó la intervención de este organismo nacional, a efecto de que se realicen las diligencias necesarias para el debido esclarecimiento de los hechos." (sic)

Queja que originó el expediente CNDH/121/96/DF/S05790.000 radicado el 09 de septiembre de 1996.

"Tengo 58 años de edad, he buscado trabajo porque mi situación es de extrema pobreza por eso fui a ver al Diputado Miguel Angel Islas Chío Presidente de la Comisión de Educación de la Cámara de Diputados quien solicitó por escrito al Subsecretario de Servicios Educativos para el DF se me diera un empleo el 7 de los corrientes presente el oficio después regresé el 23 del mismo, a las oficinas de Personal del metro ABAD del D.F. me dijeron que no me dan el empleo porque rebaso los 60 años lo cual es falso pues nací en 1938. Hace 5 días no como, he buscado afanosamente trabajo pero no hay pido se me ayude pues creo tener derecho al empleo que me ofrecen." (sic)

Extracto de la queja que originó el expediente CNDH/122/96/DF/P08134.000 radicado el 10 de diciembre de 1996.

**\*ESTIMADO:**

#### **DERECHOS HUMANOS**

**POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO ME PERMITO INFORMAR A QUIEN CORRESPONDA QUE DESDE HACE YA BUEN TIEMPO SE VIENE PRESENTANDO ANOMALIAS EN LA CLINICA 23 DEL SEGURO SOCIAL ESPECIFICAMENTE EN EL AREA DE BIENESTAR SOCIAL CON LAS PERSONAS DE TERCERA EDAD, QUIEN DIRIGE ESA AREA LA LIC. GUADALUPE HERNANDEZ PUES BIEN LA TRABAJADORA SOCIAL LA SRA. ROSA ES QUIEN GROSERAMENTE INSULTA Y DA MAL TRATO A LOS ANCIANOS ADEMAS DE NO PROPORCIONARLES LOS DESAYUNOS CORRESPONDIENTES SOLO PORQUE NO PAGARON A TIEMPO."(sic)**

Extracto de la queja que originó el expediente CNDH/121/96/DF/S08402.000 radicado el 26 de diciembre de 1996.<sup>1</sup>

**"VENGO A MANIFESTAR MI SOLICITUD PARA QUE ME SEA OTORGADA UNA PENSION POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DEL D.F YA**

<sup>1</sup> Las negrillas son del autor. Un día después de Navidad...

QUE DURANTE 30 AÑOS, POR LO QUE AHORA NO TENGO FAMILIA Y POR LO TANTO NO TENGO MODO DE MANTENERME, MOTIVO POR EL CUAL SOLICITO SEAN DE NUEVA CUENTA REVISADAS MI COTIZACION CON EL FIN DE DETERMINAR SI REALMENTE TENGO O NO DERECHO A OBTENER ESA PENSION, LA CUAL ME ES MUY NECESARIA.

ASIMISMO REFIERO MI NECESIDAD DE CONSEGUIR ALGUN ALBERGUE EN EL CUAL ME PUEDA INSTALAR, PERO A PESAR DE HABER VISITADO EN DIFERENTES OCASIONES DIVERSOS ASILOS, EN LOS MISMOS NO ME PERMITEN SALIDAS Y ENTRADAS, Y LO QUE YO PRETENDO ES PODER SALIR Y ENTRAR, YA QUE ME CONSIDERO UNA PERSONA LUCIDA.

POR DICHOS MOTIVOS SOLICITO LA INTERVENCION DE ESTA COMISION NACIONAL PARA QUE INTERFERA INVESTIGANDO SI REALMENTE NO TENGO LAS COTIZACIONES NECESARIAS PARA OBTENER UNA PENSION, Y PARA CANALIZARME AL LUGAR ADECUADO EN EL QUE YO PUEDA HABITAR." (sic)

Extracto de la queja que originó el expediente CNDH/121/97/GRO/S00044.000 radicado el 07 de enero de 1997.

La que suscribe (...) ama de casa, originaria de Taxco, Gro. Edad 65 años me dirijo a Ustedes con el debido respeto que se merecen con el fin de solicitar su apoyo e intervención para que me sea otorgada mi pensión en el I.M.S.S..

Ya que por ignorar el trámite que debía seguir y por falta de recursos económicos me fue imposible solicitarla.

El año pasado en el Mes de Diciembre 28 de 1995, me presente en las Ofnas. Admvas. en Taxco para solicitar mis semanas de cotización de acuerdo con los avisos proporcionados de las empresas donde yo había trabajado.

Me contestaron que tenía 616 semanas al 5o. Bimestre de 1981, donde me informaban también que con base al artículo 192 tiempo de espera para solicitud de pensión venció el 10-10-84. Por lo que ya no tenía derecho ya que había sido dado de baja en 1981 y en este año yo tenía 50 años y todavía faltaban 10 para solicitar mi pensión.

Yo trabajé 15 años y siempre estuve asegurada y rebase mis semanas de cotización y creo que es injusto que no disfrute en mis últimos años de vida de una pensión ya que desde que inició el seguro social en Taxco tuve la suerte de estar asegurada pagando mis cuotas.

Ojalá que tomen en cuenta mi petición ya que por mi edad me es imposible encontrar trabajo y además tengo artritis reumatoide y el corazón no me trabaja muy bien."(sic)

Extracto de la queja que originó el expediente CNDH/121/97/MEX/S00510.000 radicado el 03 de febrero de 1997.

"PROCURADURIA DE DERECHOS HUMANOS PIDO DE FAVOR SU AYUDA PARA ARREGLAR MI PENSION PUES PAGUE EL SEGURO 30 AÑOS CUANDO ESTABA JOVEN EN TODOS LADOS ME DABAN SEGURO TRABAJE 10 AÑOS CON MI ULTIMO PATRON ME QUITO EL TRABAJO, LO DEMANDE A CONCILIACION POR PARTE DE UN ABOGADO ME DIO 4 MILLONES PERO EL ABOGADO ME QUITO LA MITAD TENGO UNA CARTA DEL SEGURO DONDE ME RECONOSE 750 SEMANAS DE COTIZACION CLINICA 93 FUI A LA DEFENSA DEL TRABAJO Y ME DIJERON QUE TENIA QUE PAGAR 52 SEMANAS, FUI A LA DELEGACION SERRO GORDO Y ME DIJERON QUE DEVIA DE TENER UN PATRON QUE ME PONGA EN EL SEGURO TODA MI VIDA TRABAJE COMO PRENSISTA DE PIE IMPRENTA EDAD 69 AÑOS GRACIAS

TOTAL AL SEGURO NO TENGO DERECHO NI CERVICIO MEDICO Y YO ME SIENTO CADA DIA MAL Y MAS MAL..." (sic)

Extracto de la queja que originó el expediente CNDH/121/97/DF/P00748.000 radicado el 07 de febrero de 1997.

"Hade aproximadamente 6 días ingresé al un asilo de ancianos ubicado en la calle de Misioneros N° 13, Col. Merced, Deleg. Cuauhtémoc denominado al parecer "Damas Voluntarias" tal asilo forma parte el los Hogares Sustitutos para personas de la Tercera Edad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)., al asilo fui canalizado por la Lic. Eva Otilia Becerril Ortiz quien es Coordinadora Técnica de Hogares Sustitutos de la citada Institución, deseo manifestar que el el asilo referido se da un trato por demás deshumano y prepotente para con los ancianos que se encuentran allí, por mi parte regresé a mi lugar de origen ubicado en San José de Iturbide, Guanajuato, sin embargo me preocupa en particular la situación de una ancianita de nombre "Martha" que fue llevada al asilo por un párroco y al parecer una sobrina, esta persona se encuentra muy enferma y temo inclusive por su vida, ya que no se le ha brindado la atención debida, y en cambio se le ha dado un trato por demás denigrante,

razón por la cual solicita la intervención de la comisión a fin de que se pudiera hacer algo al respecto." (sic)



## ANEXO C

### Instituciones no gubernamentales que actúan en favor del Adulto Mayor

Habrá que poner especial cuidado en no quedarse en los límites institucionales, es necesario fomentar la organización de los individuos que tienen un problema en común, a fin de que ellos mismos propongan soluciones a sus problemáticas. El INSEN, no deja de ser una institución gubernamental con innumerables límites, el asunto de la ancianidad fácilmente lo rebasará en algunos años, ya que nunca ha estado a la altura del problema por la falta de recursos económicos, materiales, humanos y falta de voluntad política y concienciación social. Aquí, quizás es donde será importante la participación de las instituciones no gubernamentales.

En muchos países los trabajadores de edad han creado asociaciones y organizaciones con el objeto de ayudarse así mismos y de contribuir a solucionar los problemas de empleo con que tropiezan tanto sus miembros como otras personas.<sup>2</sup>

La organización de los viejos es importante, en virtud de la necesidad que tienen de gestionar sus necesidades ante las autoridades competentes, con de la autogestión considerando sus propias necesidades será posible avanzar en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. Un ejemplo es la Coordinadora Nacional de Jubilados y Pensionados del SNTE, la cual solicitó a través de un oficio a la Asamblea de Representantes del Distrito Federal la exención del impuesto predial y reducción en el pago de agua, luz, gas, teléfono y transporte en general, especificando las personas que solicitan exención.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Oficina Internacional del Trabajo, *El trabajo en el mundo 1995*, p. 67

<sup>3</sup> Coordinadora Nacional de Jubilados y Pensionados del SNTE, 8a. época, núm. 92, julio de 1998.

## **El Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados (MUNPJ)**

El Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados (MUNPJ) tiene su origen el 21 de agosto de 1979, seis organizaciones lo integraron en sus inicios, eran trabajadores en retiro provenientes de las principales ramas de la producción y los servicios. Dichos trabajadores acordaron firmar un pacto de unidad que hasta la fecha rige en norma a la organización. El Presidente fundador fue Don Eduardo Alonso Escárcega.<sup>4</sup>

El MUNJP es una organización que respeta el derecho a la pluralidad ideológica de sus organizaciones y agremiados. La dirección del movimiento se constituye en orden ascendente por las directivas de las delaciones de base, locales y municipales; por los comités directivos de las secciones estatales y regionales, y por el comité nacional y su dirección ejecutiva.

Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados, *Pacto de Unidad*, México, (Texto reformado).

El MUNJP pretende lograr el apoyo de parte de los trabajadores en activo y sus organismo dirigentes, así como del Gobierno Federal. Asimismo, trabaja en el acopio de la legislación nacional e internacional en materia de jubilaciones, a efecto de estructurar una doctrina. El Movimiento también realiza acciones tendientes a establecer relaciones con organizaciones internacionales, en virtud de la necesidad de plantear las demandas de los jubilados y pensionados en foros como la Organización de las Naciones Unidas ONU, la Organización Internacional del Trabajo OIT o la Conferencia Interamericana de Seguridad Social CISS.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Alonso Tejeda, Blanca Irma, *Libertad de elección entre uno y otro régimen: Derecho de los pensionados actuales y en curso*, p. 1

<sup>5</sup> Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados, *Pacto de Unidad*, México, (Texto reformado).

Entre las preocupaciones principales del Movimiento en la actualidad se menciona la privatización del IMSS, el hecho de que las pensiones aún son insuficientes, la ausencia de una política específica para los jubilados y pensionados, así como la necesidad de impulsar una cultura que integre a este sector al resto la sociedad. De acuerdo con sus principios o se trata de que los etiqueten como grupos vulnerables, sino que se les considere como ciudadanos que aún tienen mucho ofrecer y con derechos establecidos en la ley.

Entre los principales objetivos del movimiento e encuentran: lograr el reconocimiento laboral del jubilado y pensionado, como TRABAJADOR JUBILADO O PENSIONADO dentro de la contratación colectiva, así como los estatutos de las organizaciones sindicales o de cualquier índole a la que pertenezcan; que el monto de las jubilaciones y pensiones corresponda al salario del trabajador en el momento de su retiro y se iguale al salario mínimo; que los servicios de salud a que tienen derecho los trabajadores en retiro sean de primera calidad y oportunos, etc.<sup>6</sup>

El movimiento se sostiene económicamente con las aportaciones voluntarias mensuales de sus miembros de base, con la ayuda de instituciones y con las aportaciones extraordinarias que acuerden los consejos o convenciones nacionales.

El movimiento a lo largo de sus 18 años de vida ha logrado obtener diversos beneficios para sus agremiados entre los que destacan: la igualación de las pensiones al salario mínimo y la pensión de viudez que estaba más rezagada alcanzó el 90 por ciento del salario del pensionado fallecido. En dos ocasiones y

---

En un desplegado de este movimiento del Martes 17 de junio de 1997 aparecido en la Jornada Solicitan se eleve el monto de la pensión básica a dos veces el salario mínimo vigente en el Distrito Federal, que las pensiones de viudez sean homologadas con la básica, solicitan becas para hijos y nietos, así como descuentos en energía eléctrica, gas, transporte y salud

<sup>6</sup> Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados, *Pacto de Unidad*, México, (Texto reformado).

al margen de los incrementos de las pensiones la lucha del movimiento obtuvo aumentos de emergencia del 10 por ciento. También se han logrado descuentos substanciales en el pago del impuesto predial y del agua. Además, se logró la formación de un fideicomiso para la dotación de prótesis a este sector de la población. En la pasada Convención Nacional realizada en Oaxtepec, Morelos, se entregaron 1, 300 prótesis. Finalmente, a través de una donación del IMSS el movimiento ya cuenta con una "Casa del Jubilado", que estará funcionado a finales de 1998. Cabe señalar que en la actualidad el Movimiento está integrado por 645 delegaciones que representan aproximadamente a 800 mil agremiados. Entre las secciones más fuertes destacan los estados de Veracruz, Sonora, Sinaloa y el Estado de México.<sup>7</sup> El IMSS fomenta la participación de organizaciones de jubilados y pensionados, en acciones propositivas, de ahí el funcionamiento de la Comisión Nacional Mixta entre el IMSS y el Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados , creada en 1991.<sup>8</sup>

### **Las Juntas de Asistencia Privada**

Las instituciones de Asistencia Privada son organismos de beneficencia humanitaria, con personalidad moral, reconocida por el Estado, constituidas institucionalmente y con patrimonio propio, para la realización de sus objetivos. Las I.A.P. -con aportaciones voluntarias de particulares- apoyan al Estado en la solución de los graves problemas que las poblaciones marginadas le demandan, por lo cual se les considera de utilidad pública. Para atender algunas de las demandas de la vejez más desprotegida, las Juntas de Asistencia Privada cuentan con un área específica, con orientación geriátrica y gerontológica, que consta de 28 instituciones con 39 establecimientos, entre los que se encuentran cuatro centros de día, uno con un taller de costura, los demás funcionan como hogares de larga estancia con servicios básicos y cuidados de enfermería y gericultura. Durante 1995 en las casas hogar de referencia, se atendieron a 2,

---

<sup>7</sup> Movimiento Unificador Nacional de Jubilados y Pensionados. *Vejez Guardia*, Boletín Extraordinario, México, febrero de 1997, y ALONSO Tejada, Blanca Irma. *Libertad de elección entre uno y otro régimen: Derecho de los pensionados actuales y en curso*, pp. 2, 5.

<sup>8</sup> Márquez, Francisco. *Las políticas del Instituto Mexicano del Seguro Social relacionadas con la tercera edad*, p. 90

133 ancianos, de los cuales 744 presentaron algún tipo de discapacidad física, y 221 alguna discapacidad mental. Mil 172 personas mayores se encontraron en condiciones adecuadas de salud.<sup>9</sup>

### **La Asociación Mexicana de Adultos Mayores (AMAN)**

Con objeto de elevar la calidad de vida de quienes rebasan los 50 años de edad, un grupo de médicos y gerontólogos se han dado a la tarea de impulsar la Asociación Mexicana de Adultos Mayores (AMAN). La AMAN se propone ser consejero, servidor y asesor de las personas mayores de 50 años que lo soliciten. Dentro de los objetivos de la Asociación está el de una fundación, cuyo fin será establecer programas de investigación, educación, apoyo y servicios a los adultos mayores, así como la prestación de asesorías académicas y técnicas.<sup>10</sup>

### **Servicios varios**

Caritas de la Arquidiócesis de México dentro del Programa de Bienestar del Adulto Mayor contempla tres áreas primordiales de atención: educación, en donde se capacitan a familiares para la atención adecuada a la ancianidad, difusión, para sensibilizar el conjunto de la sociedad en torno a la ancianidad y el área de servicios generales. Por otra parte tenemos que, la Línea Dorada es un servicio social telefónico gratuito a través del cual los viejos pueden comunicarse con otras personas en sus mismas circunstancias. Las causas por las que un adulto mayor llama a la Línea Dorada son: necesidad, urgencia, petición, solicitud de recursos económicos, orientación para realizar trámites, ayuda en depresiones, aspectos jurídicos y médicos. El horario de atención es de 10:00 a 19 :00 hrs., aunque también se cuenta con un servicio nocturno con asesoría geriátrica. Finalmente, a partir del 3 de marzo de 1997 el Consejo de Incautación de Autotransportes Urbanos del Pasajeros cuenta con el Sistema de Transporte Especial para personas con Discapacidad y de la Tercera Edad 'Integra'. El

---

<sup>9</sup> Gerusia, *La asistencia privada en favor de los ancianos en Gerusia* N° 1, 1997, p. 2

<sup>10</sup> Gerusia, *Asociación Mexicana de Adultos Mayores A. C. en Gerusia* N° 1, 1997, p. 8

servicio cuenta con 20 unidades destinadas al transporte de personas con discapacidad mental, auditiva, motora y visual, así como de la tercera edad. Estas últimas presentan la credencial del INSEN con lo cual obtienen el servicio de forma gratuita. Los conductores y auxiliares del servicio han asistido a cursos de capacitación con la finalidad de reforzar sus conocimientos en materia de prevención de accidentes y atención a personas con discapacidad y de la tercera edad. En la actualidad el servicio se proporciona en horario de 6:00 a 22:00 horas en dos rutas que cubren un total de 98.5 kilómetros de recorrido y cuenta con aproximadamente 100 punto de ascenso y descenso de pasaje. Cada autobús tiene capacidad para 6 personas en sillas de ruedas y otras 25 sentadas o de pie y sus recorridos permiten acceder a punto de interés como hospitales, centros comerciales y servicios. También existe el Club de Aspirantes a Centenarios Felices (CACEFE) y "De mano Amiga a Mano Anciana."<sup>11</sup>

### **Federación Internacional de la Vejez (FIV)**

La Federación Internacional de la Vejez (FIV) es una entidad privada sin fines lucrativos que dirige una red de organizaciones miembros, quienes representan a población mayor de alrededor de 50 países en el mundo.

Las personas u organizaciones que trabajan con las personas mayores o representan sus intereses, pueden intercambiar por medio de la FIV información sobre ideas innovadoras e inquietudes en común; compartir soluciones prácticas, y aprender de las experiencias de los otros.

---

<sup>11</sup> Varios, *Evaluación e Informe de la Alianza en Favor de la Tercera Edad en el Distrito Federal*, pp. 91-92, 93-95, 103-104.

En su misión de abogar por el bienestar de las personas mayores, la FIV se dedica a proporcionar un foro internacional sobre asuntos relacionados con la ancianidad, y a fomentar el desarrollo de asociaciones y agencias que sirven y representan a personas mayores.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Federación Internacional de la Vejez, Justicia y Paz, N°30, abril-junio de 1993, p. 50-51

## **ANEXO D**

### **I. Metodología**

#### **1. Planteamiento de la investigación**

##### **1.1 Diseño de la investigación**

###### **1.1.1 Problematización**

###### **1.1.2 Justificación social**

###### **1.1.3 Definición de conceptos de trabajo**

**1.1.4 Diseño de la guía de investigación cualitativa para la recolección y clasificación de información (matriz de la base de datos) reducción de conceptos a características de primer, segundo y tercer nivel.**

**1.2 Recopilación, selección y consecución de la bibliografía y la hemerografía existentes sobre el tema de la investigación.**

#### **2. La investigación cualitativa**

##### **2.1 La investigación cualitativa documental**

###### **2.1.1 Bibliografía**

###### **2.1.2 Hemerografía**

###### **2.1.3 Archivos**

###### **2.1.4 Documentos**

###### **2.1.5 Síntesis histórica**

###### **2.1.6 Elaboración de bases de datos documentales**

##### **2.2 La investigación cualitativa directa**

###### **2.2.1 Selección de comunidades o poblaciones, colonias y sujetos claves**

**2.2.2 Entrevistas individuales y colectivas a sujetos e instancias específicas de la investigación.**

###### **2.2.3 Entrevistas a autoridades relacionadas con el proceso en cuestión**

**2.2.4 Posibilidad de ejemplificación a través de historias de vida o estudios de caso de sujetos individuales o institucionales, etcétera.**

###### **2.2.5 Elaboración de bases de datos cualitativos directos.**

#### **3. El discurso científico. Documento que integra la síntesis de:**

##### **3.1 Los resultados de la investigación documental.**

##### **3.2 Los resultados de la investigación cualitativa.**

##### **3.3 Los resultados de la investigación cuantitativa, y**

##### **3.4 Conclusiones y recomendaciones.**



II. Guía cualitativa para la recolección y clasificación de los datos de la investigación (Esquema preliminar básico).

La guía proporciona los elementos organizados tanto para la recolección de los datos documentales como de campo, así como también se constituye en la matriz organizadora de los mismos. Estructura asimismo las bases de datos que se generen durante la investigación. De este instrumento se derivan los aspectos cualitativos básicos que posteriormente habrán de cuantificarse.

La guía es equipada con un sistema alfa-numérico de clasificación que reconoce hasta los elementos observables y registrables de la realidad, es decir, hasta las características de tercer y cuarto nivel, a partir de lo real con respecto de la teoría.

Guía cualitativa para la investigación.

**Las políticas sociales dirigidas a los adultos mayores frente al menoscabo de los derechos humanos de la ancianidad en la ciudad de México, 1982-1998.**

#### **A. El Estado contemporáneo**

I., El contexto internacional

10.0. La globalización

10.01 El ascenso de la democracia

10.02 La cultura de los derechos humanos

II. El Estado de bienestar

11.0 Ubicación histórica

11.1 Principios básicos

11.2 Crisis del modelo

III. El liberalismo

12.0 El liberalismo clásico

12.1 Los fundamentos principales

12.2 El resurgimiento del liberalismo económico

#### IV. Las tendencias del Estado contemporáneo

- 13.0 El liberalismo ético
- 13.1 Los contractualistas
- 13.2 John Rawls y su teoría de la justicia
- 13.3 Robert Nozick: liberalismo radical
- 13.4 Norberto Bobbio

#### V. Las políticas públicas

- 14.0 Diferentes tipos de políticas
- 14.1 Elección e iniciación de los problemas
- 14.2 Establecimiento y pertinencia
- 14.3 Selección
- 14.4 Implementación y presupuesto para su ejercicio
- 14.5 Evaluación
- 14.6 Terminación

#### VI. Características de las políticas públicas

- 15.00 La naturaleza del Estado
- 15.01 El Estado y las políticas públicas
- 15.02 La discrecionalidad de las políticas públicas
- 15.03 Diferenciación de los grupos sociales
- 15.04 Políticas para grupos vulnerables
- 15.05 Grupos vulnerables y asistencia social
- 15.06 Uso del conocimiento científico en las decisiones de las políticas públicas

#### VII. Las políticas públicas y el poder

- 16.00 Las políticas como elementos de transición democrática
- 16.01 Las políticas como agenda de gobierno
- 16.02 Las políticas públicas y los partidos políticos
- 16.03 Las políticas como promesas de campaña
- 16.04 Los tiempos de las políticas, construcción y vigencia
- 16.05 La atención de los problemas públicos

#### VIII. Las políticas sociales

- 17.00 Los viejos como sujetos públicos
- 17.01 Jerarquización de las políticas públicas para las personas de la tercera edad
- 17.02 Las políticas por regiones socioeconómicas
- 17.03 Las políticas para zonas urbanas y rurales
- 17.04 El impacto social de las políticas públicas para personas envejecidas
- 17.05 Las instituciones reponsables de las políticas públicas para los ancianos
- 17.06 Evaluación de las políticas públicas para la población de ancianos

## **B. Los derechos humanos**

### **IX. Perspectivas de los derechos humanos**

- 18.00 El enfoque iusnaturalista
- 18.01 El enfoque positivista
- 18.02 El enfoque contractualista

### **X. Las generaciones de los derechos humanos**

- 19.00 Primera generación: los derechos individuales
- 19.01 Segunda generación: los derechos sociales
- 19.02 Tercera generación: los derechos de solidaridad
- 19.03 Crítica a las generaciones de los derechos humanos

### **XI. Los derechos humanos y la vulnerabilidad**

- 20.00 Condicionantes de la vulnerabilidad
- 20.01 Los grupos vulnerables
- 20.02 La ancianidad como grupo vulnerable

### **XII. Los derechos humanos en México**

- 21.00 Síntesis histórica
- 21.01 Los derechos sociales en la Constitución de 1917 y leyes secundarias.
- 21.02 El artículo 4° constitucional.
- 21.03 El artículo 123 constitucional
- 21.04 Las leyes secundarias en torno al tema
- 21.05 La Ley General de Salud
- 21.06 La Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social
- 22.00 El sistema nacional de defensa derechos humanos y la ancianidad
- 22.01 La Comisión Nacional de Derechos Humanos
- 22.01 La Ley y el reglamento interno
- 22.02 Los programas relativos a la ancianidad
- 22.03 Las quejas recibidas en torno a la tercera edad
- 22.04 En su caso, las recomendaciones emitidas
- 23.00 La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
- 23.01 La Ley y el reglamento interno
- 23.02 Los programas relativos a la vejez
- 23.03 Las quejas recibidas en torno a la vejez
- 23.04 En su caso, las recomendaciones emitidas
- 25.00 Las organizaciones no gubernamentales nacionales
- 25.01 El número de instituciones no gubernamentales en México que se dedican a los ancianos.
- 25.02 Cuáles son las instituciones no gubernamentales que están en la Ciudad de México
- 25.03 El tiempo que tienen funcionando
- 24.04 El tipo de servicios que ofrecen
- 24.05 La ubicación y la difusión de servicios

- 25.00 El estado actual de los derechos humanos en México
- 25.01 Los reportes más recientes de las ONG's internacionales en torno a México
- 25.02 Amnistía Internacional
- 25.03 American Watch
- 25.04 La observación internacional
- 25.05 El cumplimiento de las recomendaciones emitidas por las comisiones
- 25.06 La Comisión Nacional de Derechos Humanos
- 25.07 La Comisión de derechos Humanos del Distrito Federal
- 25.08 Los proyectos de ley específicos para la vejez
- 25.09 El Proyecto del Instituto Nacional de la Senectud
- 25.10 El Proyecto del Partido Acción Nacional
- 25.11 La autonomía de los organismos de derechos humanos

#### **D. La Vejez**

##### **XIII. La definición de la vejez en la historia, en la cultura y en la ciencia.**

- 26.01. Enfoque prehispánico
- 26.02. Enfoque oriental
- 26.03. Enfoque religioso
- 26.04 Enfoque occidental
- 27.00 Los diferentes aspectos de la vejez
- 27.01 Biológico
- 27.02 Teorías del envejecimiento
- 27.03 Psicológico
- 27.04. Sociológico
- 27.05 Económico

##### **XIV. Las estadísticas de la vejez en el mundo**

- 28.00 Los ancianos ayer
- 28.01 Los ancianos hoy: cambios en la estructura de la población
- 28.02 Reducción del índice de natalidad
- 28.03 Reducción del índice de mortalidad
- 28.04 Distribución de los ancianos en los países desarrollados
- 28.05 Distribución de los ancianos en los países en desarrollo
- 29.00 Los ancianos mañana.
- 29.01 Proyecciones a mediano plazo
- 29.02 Proyecciones a largo plazo
- 29.03 Implicaciones del envejecimiento de la población
- 29.04 Económicas y productivas
- 29.05 Políticas y de planeación
- 29.06 Sociales y urbanas

##### **XV. Los factores relacionados con la vejez**

- 30.00 Las ciencias que atienden a la vejez
- 30.01 La Geriatría
- 30.02 La Gerontología

- 30.03 La psicología
- 30.04 La depresión
- 30.05 El abuso de los medicamentos
- 30.06 La reclusión en asilos
- 30.07 Las alternativas a la reclusión: las redes de solidaridad
- 31.00 La familia y la vejez
- 31.01 La familia como principal apoyo del anciano
- 31.02 La segregación del anciano en la familia
- 31.03 El maltrato hacia los ancianos
- 32.00 Educación y vejez
- 32.01 Para los viejos sobre el envejecimiento
- 32.02 Para la superación de los viejos
- 32.03 Para obtener una mejor calidad de vida en la vejez
- 32.04 Para niños y jóvenes en tomo a la vejez
- 32.05 La importancia de fomentar unas
- 33.00 Nutrición y vejez
- 33.01 La importancia de una alimentación adecuada en la vejez
- 33.02 La desnutrición en la ancianidad
- 33.03 Las políticas alimentarias

#### **D. Las políticas sociales del Estado mexicano**

##### **XVI. La política económica**

- 34.00 El cambio de estrategia
- 34.01 La modernización administrativa
- 34.02. La desincorporación de empresas
- 34.03 Los programas de concertación
- 35.00 El salinismo y su liberalismo social
- 35.01 Restricción del gasto público
- 35.02 La política de privatizaciones
- 35.03 El Programa Nacional Solidaridad
- 36.04 La modernización financiera
- 36.05 La apertura comercial
- 36.06 El Tratado de Libre Comercio con los Estados Unidos y Canadá
- 37.00 La consolidación de la estrategia
- 37.00 El control de indicadores macroeconómicos: gasto público, inflación
- 37.00 La intensificación de la apertura comercial
- 37.00 El rescate de las carreteras
- 37.00 El rescate de los bancos
- 37.00 Los índices de pobreza y extrema pobreza en México

##### **XVII. La seguridad social en México**

- 38.00 El Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado
- 38.01 Los números del ISSSTE
- 38.02 Cifras de derechohabientes en el país
- 38.03 Cifras de derechohabientes en la Ciudad de México

- 38.04 Cifras actualizadas de pensionados y jubilados en el país
- 38.05 Cifras actualizadas de pensionados y jubilados en la Ciudad de México
- 38.06 El estado que guardan las finanzas de este Instituto
- 38.07 Aspectos fundamentales del ISSSTE
- 38.08 Marco jurídico del ISSSTE
- 38.09 Requisitos para la jubilación
- 38.10 Prestaciones que ofrece
- 38.11 Razones por las que el ISSSTE quedó fuera del nuevo sistema de pensiones
- 38.12 Análisis en torno a la necesidad de introducir una reforma
- 39.00 El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- 39.01 Los números del IMSS
- 39.02 Cifras de derechohabientes en el país
- 39.03 Cifras de derechohabientes en la Ciudad de México
- 39.04 Cifras actualizadas de pensionados y jubilados en el país
- 39.05 Cifras actualizadas de pensionados y jubilados en la Ciudad de México
- 39.06 El estado que guardan las finanzas de este Instituto
- 39.07 Las reformas a la Ley de Seguridad Social
- 39.08 Los cambios en relación a la Ley anterior
- 39.09 Requisitos para la jubilación
- 39.10 Prestaciones que ofrece
- 40.00 La privatización del régimen de pensiones
- 40.01 Marco internacional de la seguridad social
- 40.02 La incidencia de la evolución de la esperanza de vida y los sistemas de jubilación en el costo de las pensiones.
- 40.03 La función del seguro social en los países en desarrollo
- 40.04 La experiencia chilena de privatización de pensiones
- 41.00 El Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR)
- 41.01 La Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro (23-mayo-1996)
- 41.02 La Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
- 41.03 Las funciones principales
- 41.04 El tipo de inconformidades que más ha recibido
- 41.05 Las Administradoras de Fondos para el Retiro
- 41.06 El número de Afores hay en el país
- 41.07 Cuáles son las afores que existen actualmente y cuáles han desaparecido
- 41.08 El número de afiliados en cada Afore
- 42.01 Las consecuencias del neoliberalismo económico y seguridad social en México
- 42.02 El movimiento de jubilados y pensionados
- 42.03 El número de integrantes
- 42.04 Desde cuando se integró
- 42.05 Sus principales demandas
- 43.00 Los que no tienen derecho a la seguridad social
- 43.00 Las cifras
- 43.00 Las empleadas domésticas

**43.00 El comercio informal**

**XVIII. Los servicios asistenciales en la ciudad de México**

**44.00 El Instituto Nacional de la Senectud (INSEN)**

**44.01 Marco Jurídico**

**44.02 Los programas en materia de salud, alimentación, educación, recreación, casas hogar y asilos.**

**44.03 La cobertura**

**44.04 El presupuesto**

**45.00 El Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia (DIF)**

**45.01 Marco jurídico**

**45.02 Los programas en materia de salud, alimentación, educación, recreación, casas hogar, asilos**

**45.02 La cobertura**

**45.03 El presupuesto**

**46.00 El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**

**46.01 Los programas en materia de salud, alimentación y prevención.**

**46.02 La cobertura**

**46.03 El presupuesto**

**47.00 El Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**

**47.01 El programas en materia de salud, alimentación y prevención.**

**47.02 La cobertura**

**47.03 El presupuesto**

**XIX. Panorama de la vulnerabilidad de la tercera edad en la Ciudad de México**

**48.00 Los factores que favorecen la vulnerabilidad en la Ciudad de México**

**48.01 El paradigma de productividad**

**48.03 La planeación urbana**

**48.04 Los niveles de pobreza**

**49.00 Los grupos vulnerables en la ciudad de México**

**49.01 La vejez como grupo vulnerable de la Ciudad de México**

**49.02 Distribución por delegación**

**49.03 La calidad de vida**

**49.04 Una aproximación a la vejez por género**

**49.05 La problemática específicas de las mujeres en la vejez**

**49.06 La problemática específica de los hombres en la vejez**

**50.00 El Gobierno del Distrito Federal y la vejez**

**50.01 La ciudad y el anciano**

**XX. Las políticas públicas del Estado mexicano frente al reto de la vejez en el futuro mediano.**