



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
ACATLÁN**

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA ADULTOS  
MAYORES EN EL GOBIERNO DEL D. F.  
2000-2005**

***SEMINARIO TALLER EXTRACURRICULAR  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN CIENCIAS POLÍTICAS  
Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA***

**P R E S E N T A  
IVETTE ORTEGA ARROYO**

**ASESOR      JOSE ALBINO HERNANDEZ ESCOBEDO**

*Julio 2006*



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.

Dedico con mucha admiración,  
Y cariño, este trabajo a mis padres  
Carlota Arroyo Bahena y Rubén Ortega Cabrera  
Por apoyarme, siempre.

Mi gratitud a la UNAM- FESACATLAN  
Amigos y profesores de la carrera por  
Mi formación profesional.

A mis Profesores:  
Gracias por su comprensión y respaldo

Dra, Araceli Parra Toledo  
Mtro. Enrique Bailleres Helguera  
Lic. Martín de Jesús Díaz Vázquez  
Mtro. Juan Montes de Oca Malvaez  
Lic. José Albino Hernández Escobedo

## INDICE

### Introducción

#### Capítulo I

Marco Teórico Referencial: La longevidad de la población, reto creciente de un Estado Moderno

- 1.1 Estado
- 1.2 Gobierno y Administración Pública
- 1.3 Políticas Públicas
- 1.4 Seguridad Social y Asistencia Social
- 1.5 Adultos Mayores

#### Capítulo II

Entorno de la vejez: elementos y condiciones de los adultos mayores en el Distrito Federal

- 2.1 Características sociodemográfica de los adultos mayores en el DF
- 2.2 Proceso de la vejez
- 2.3 Condición de la vejez
- 2.4 Consecuencias de la vejez: ¿Quiénes son los grupos vulnerables?
- 2.5 Política de asistencia social y acción en el DF, período 2000-2005
- 2.6 Calidad de vida en la vejez

#### CAPITULO III

Asistencia Social: acciones para una cultura incluyente

- 3.1 Creación del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)
- 3.2 IASIS, ¿política pública o programa de gobierno?
- 3.3 Desarrollo Social: Organización de las Naciones Unidas (ONU)
- 3.4 Bosquejo legal para lograr la calidad de vida en la vejez
- 3.5 Las normas de salud: ¿Qué regulan?
- 3.6 Recomendaciones en torno a la vejez

#### Conclusiones

#### Bibliografía

#### Anexo

## INTRODUCCIÓN

EL Estado como rector del bienestar social, a través del gobierno y la administración pública ejecuta acciones encaminadas a un desarrollo social justo y equitativo, sin embargo ha sido rebasado por un contexto donde la sociedad es más compleja, en el cual destacan aspectos demográficos como el aumento de la vejez en la sociedad, está última no cuenta con los servicios, espacios y cuidados necesarios que preserven su calidad de vida y protejan sus derechos.

El presente trabajo de investigación, se desarrolla mediante la metodología de análisis de políticas públicas, estudiando las condiciones en las que viven los adultos mayores, y bajo este mismo enfoque se encamina a la asistencia social que justifica, la atención a este grupo por medio del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS), dedicada a mejorar (mediante alojamiento, terapia psicológica, alimentación, cuidado de la salud) y restablecer las condiciones de los adultos mayores en estado vulnerable .

Siendo el objetivo de está investigación, el análisis de la dinámica sociodemográfica (el aumento de la esperanza de vida y los grupos por edades) especialmente en el gobierno del D F, que por sus condiciones promueven la asistencia social (lejos del peso político) implementada a través del IASIS; en el período 2000-2005.

Es importante mencionar que no hubo mayores problemas en el acceso a las fuentes de información teórica, además del apoyo de profesores destacados en el área de investigaciones sociales y políticas, sin embargo el acercamiento al IASIS, para buscar información, se realizo a través de portales en Internet, y la visita en dos ocasiones a la oficina de acceso a la información pública en donde se confirmo la fuente de información a través de portales de Internet, destacando que dicho Instituto (IASIS), no esta dedicado a la investigación acerca de las personas a quién se les otorga atención, sin

embargo, se llevan registros, los cuales no están obligados a dar a conocer públicamente, ya que contienen datos confidenciales.

Otro aspecto relevante que se menciona, es el tipo de población objetivo, en este caso, adultos mayores, que se distingue por sus condiciones de vulnerabilidad dichas condiciones son: abandono familiar, personas que no tienen lazos familiares, despojo de su patrimonio, situación habitacional en las calles, problemas psiquiátricos, discapacidad, maltrato y marginación.

La importancia y origen de este tipo de política pública, es crear bienestar y conciencia entre la población acerca de las personas en estados de vulnerabilidad, generalmente en situación de calle que han quedado rezagadas las cuales también tienen derechos, y lo que se busca con la asistencia social es reintegrarlos a las actividades sociales; para explorar nuevas oportunidades, una vez restauradas sus condiciones. Sin embargo, en ocasiones, su estancia será permanente en los Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS), correspondientes, en caso de existir un abandono o discapacidad total.

Por lo tanto en el primer capítulo se describen, los conceptos que ubican a la problemática en un espacio público, definiendo: Estado, Gobierno, Administración Pública, además de la conceptualización de los actores involucrados como son los adultos mayores y, a que se llama, política pública de asistencia social, distinguiendo esta acción, de la seguridad social

Para el desarrollo del segundo capítulo, se mostrará un estudio de aquellos elementos que nos permitan entender las condiciones de los adultos mayores destacando factores como la educación, salud, además de un par de proyecciones en relación a su participación dentro la población económicamente activa, y el cambio de la pirámide de edad poblacional, finalmente cerramos este capítulo con la búsqueda de la calidad de vida en la vejez y las acciones que el gobierno del DF emprende para lograrla.

En el tercer capítulo se explica una de las actividades en pro de la calidad de vida en la vejez, a través del funcionamiento del IASIS, así como la corresponsabilidad del gobierno, sociedad y sector privado en ayuda a los adultos mayores grupo en condiciones de vulnerabilidad en el Distrito Federal, también se muestra la síntesis del marco jurídico, destacando la Ley de Protección a Adultos Mayores, Ley de Asistencia e Integración Social y el decreto de creación del IASIS, siendo esta legislación una de las más importantes para la protección de los derechos del adulto mayor.

Por último se comentan algunas de las conclusiones de dicha investigación, dirigidas a la reflexión del crecimiento de la tasa de población llamada adultos mayores en el D F, que será en pocas décadas un problema que tendrá que ser resuelto bajo esquemas de asistencia social; si no se logran cambios en patrones culturales, de consumo y demanda en servicios especializados, por lo cual, se requiere prever nuevas políticas públicas que tiendan a promover la participación de nuevos actores, para cambiar la cultura respecto a la vejez, que en ocasiones, minan la integración y percepción del adulto mayor más que la propia edad, estando en condiciones de aligerar también cargas financieras a la administración pública en el futuro.

## CAPÍTULO I

### **Marco Teórico Referencial: La longevidad de la población, reto creciente de un Estado Moderno**

El cambio de la estructura demográfica en México, producto de la tecnología, asistencia médica, y la alimentación se observa en el aumento de la esperanza de vida en los últimos años, reflejando la presencia de ancianos en la mayoría de las familias mexicanas. Sin embargo, las condiciones socio-económico-culturales de la población mexicana adulta mayor han hecho, un grupo vulnerable y es aquí donde: “la obligación de cada Estado es atender las necesidades y demandas sociales a través del gobierno tanto inmediatas o coyunturales, como las previsibles a futuro”<sup>1</sup> para la protección y conservación del bienestar social.

Por lo tanto, se ha de promover, en los Estados - nación acciones que generen una cultura que integre una sociedad para todas las edades, diversificando las condiciones laborales, la atención a la salud, espacios de recreación y alejando de la sociedad mexicana acciones y percepciones donde los adultos mayores son seres humanos de desecho o confinados a cuidar nietos.

En este sentido, la intención de este primer capítulo, denominado Marco Teórico Referencial: la longevidad de la población reto creciente de un Estado Moderno; tiene la tarea de definir adecuadamente la base teórica y conceptual que permita una descripción específica en apoyo a los argumentos que se presenten con posterioridad, siendo necesario conocer ¿a qué se le llama?: Estado, Gobierno, la relación

---

<sup>1</sup> MIKLOS, Tomas (coord.), *Las Decisiones Políticas. De la planeación a la acción*, Siglo XXI en coedición con el IFE, México 2001. p. XXXII.

Gobierno – Sociedad y Administración Pública que ubiquen nuestra problemática dentro del espacio denominado público.

Así también, especificaremos el enfoque bajo el cual se analiza la problemática de la vejez, el cual es; políticas públicas, finalizando con un bosquejo de nuestro objeto de estudio que es la asistencia social dirigida al grupo denominado adultos mayores, donde se desprenden algunas consideraciones acerca de la asistencia social y seguridad social en México.

Es necesario tener preciso cada concepto, en el desarrollo de esta investigación, ya que encierran una serie de compromisos, responsabilidades, y espacios de acción, donde los actores involucrados pueden resolver, aportar o simplemente tener la intención de solucionar la problemática o manejar la situación a su favor.

## **1.1 Estado**

Uno de los conceptos más estudiados y complementados a través de los siglos en las ciencias políticas ha sido el de Estado, el cual contiene una serie de elementos que participan y actúan con la finalidad de crear mejores condiciones de desarrollo esperando superar errores del pasado, actuando en el presente y buscando un futuro satisfactorio para los Estados Unidos Mexicanos. En este sentido Jiménez Castro Wilburg hace una rigurosa búsqueda de definiciones concluyendo, de la siguiente manera:

*“El Estado es la primera persona jurídica y como tal sujeta de derechos y deberes; es una corporación ordenada y organizada política, jurídica y administrativamente. Personifica a la comunidad humana, que constituye la nación, la cual está asentada en un territorio propio y determinado. Es poseedor el Estado de un poder superior originario y jerarquizado, el cual utiliza para gobernar el pueblo, como instrumento anticonflictivo entre los diversos grupos sociales de la comunidad, para ejercer la soberanía nacional y para hacer que prevalezca la soberanía nacional y el interés general sobre los intereses particulares, con lo cual satisface el propósito de su origen*

*y de su finalidad social”.*<sup>2</sup>

La definición anterior considera una serie de elementos generales que hemos de desglosar de manera tajante ya que no es motivo de estudio en esta investigación el abarcar de manera profunda el concepto anterior, pero si el de conocer el comportamiento, fronteras (límites), acción y modificación de sus elementos que son: territorio, población, gobierno y normas jurídicas sin olvidar la finalidad e ideal del Estado que es desarrollo y bienestar social, finalizando con la ubicación de la problemática presentada en nuestra nación.

El Estado en diversos períodos de tiempo ha sido nombrado por las características de su comportamiento y el funcionamiento de sus elementos, hemos de comenzar preguntando; ¿qué es un Estado Moderno?, antes de llegar a descubrir la definición de este concepto tenemos que hacer referencia a diferentes modelos de Estado, que entraron en crisis; bajo este criterio es necesario mencionar al Estado de bienestar, pues en este, se generan una serie de comportamientos que actualmente se conservan; pero, con una connotación diferente.

El Estado de bienestar, por su parte, se desarrollo en la década de los 70s, pero tienen su origen en la década de los 60s con la teoría de Marx del “principio de equidad” o “principio de reciprocidad” y se caracterizo por su dimensión e intervención en lo económico, político- burocrático e ideológico, así como su relación con una sociedad estatizada.

---

<sup>2</sup> JIMENEZ, Castro Wilburg, Administración Pública para el Desarrollo Integral, Edit. Fondo de cultura Económica, México, 2ª edición 1975, p.469

En lo económico el Estado es el interventor, incluso prestador e inyector de recursos, lo cual significa aumentar el gasto público sin hacer un balance con el crecimiento económico; en el caso de México, el Estado absorbió todas las empresas en bancarrota que significó un peso en su mantenimiento, y a largo plazo no pudo sostener. El comportamiento de la sociedad era pasivo creando una cultura paternalista, donde el Estado era como el padre y protector de la comunidad social y esta solo se encargaba de recibir la ayuda.

Luis Aguilar Villanueva define la relación del Estado con la sociedad de la siguiente manera:

*“el Estado ha pasado ha ser la causa interna y fundamental de la realización de la sociedad, es decir, del Estado como sociedad civil ampliada a la sociedad civil como Estado ampliado, comúnmente llamado benefactor o asistencial.”<sup>3</sup>*

En el ámbito político burocrático se pretende solo mantener un equilibrio social y un orden institucional, centrado solo en su funcionalidad y finalidades bajo una concepción estática y neutral del Estado.

Sin embargo, la carga financiera, la pluralidad, la dinámica social, el cúmulo de necesidades junto al modelo económico mundial, demandaba para fines del siglo XIX y el paso del XXI una transformación radical en el funcionamiento, actuación, cambio de actitudes y aptitudes de los actores del Estado, exigiendo competitividad, eficacia, y eficiencia, con una visión global que solo sería calificada bajo resultados e impactos, dirigidos a todos los

---

<sup>3</sup> AGUILAR, Villanueva Luis, IV. Acerca de la crisis del Welfare State, en, SANABRIA, López Juan José, *Antología de Teoría de la Administración Pública*, UNAM, ENEP Acatlán, México 1998, p,56

elementos del Estado, es decir, con características muy específicas que determinaron un Estado Moderno.

Es así que Omar Guerrero caracteriza a los Estados Modernos por: “un elevado nivel de rendimiento gubernamental, que no únicamente ha sido medido por criterios de capacidad administrativa, sino también por consenso popular, apoyo político, legitimidad constitucional y sobre todo, nivel de comunidad social”<sup>4</sup>

Para aclarar y ampliar la definición de Omar Guerrero, es necesario identificar a la figura del gobierno, su relación con la sociedad mexicana dentro de un Estado Moderno, caracterizado por la participación activa de la sociedad que exige en la llamada administración pública eficacia, eficiencia, pero también voz en la toma de decisiones plasmada en las políticas públicas dirigidas a la resolución de diversas problemáticas.

## **1.2 Gobierno y Administración Pública**

En primer lugar existe un órgano donde es depositado el poder del Estado, denominado gobierno, el cual se estructura de la siguiente manera: Poder Ejecutivo, Poder Legislativo y Poder Judicial, estos funcionan a través de la distribución de responsabilidades que hacen contrapeso al poder depositado en cada uno de ellos.

Las responsabilidades de cada poder quedan establecidos en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, así como la

---

<sup>4</sup> GUERRERO, Omar, “El Estado en la era de la Modernización”, Plaza y Valdés, México, 1993, p.83

participación y el acceso al poder de la sociedad civil a través del proceso electoral\* que legitiman la figura de los gobernantes a nivel Federal, Estatal y Municipal, así como la voluntad de los gobernados quienes son el conjunto de personas sujetas al poder del gobierno; donde ambas figuras deben participar en la resolución de las necesidades e intereses generales y particulares de la población, así como su responsabilidad de estos al promover y realizar acciones reflejadas en el Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estatal de Desarrollo y Plan municipal de Desarrollo, los cuales describen para el Estado mexicano áreas y rubros de preocupación para lograr sus finalidades.

Así también Jiménez Castro Wilburg, explora el concepto de Gobierno y lo define de la siguiente forma:

“Un conjunto de órganos y personas revestidas de su poder para expresar su voluntad y hacerla cumplir denominado gobierno, el cual responde a la organización del Estado, integrado por tres órganos: Ejecutivo, Legislativo y Judicial”<sup>5</sup>, y tres niveles de gobierno : Federal, Estatal y municipal.<sup>6</sup>, cada órgano y nivel de gobierno tiene una función específica así como responsabilidades. Una vez aclarado el órgano denominado gobierno, tenemos que rescatar la actuación de este depositado en la administración pública la cual se explica de manera oportuna en los siguientes párrafos.

En una investigación realizada por el Dr. José Juan Sánchez González, ocupada de la administración pública, contribuye a establecer una reflexión seria y fundamentada en torno al carácter científico de la Administración Pública, explorando diversos planteamientos y autores como los siguientes:

---

\* En México dicho procedimiento y bases están establecidas en el Código Federal de Procedimientos Electorales (COFIFE).

<sup>5</sup> JIMENEZ, Castro Wilburg, Op. cit., p.469

<sup>6</sup> Para la aclaración de la función de estos órganos y responsabilidades en México, necesitamos ver, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Dwight Waldo, quién propone tres acepciones para abordar a la administración pública: “1) la actividad o proceso mismo (administración pública), 2) la disciplina de estudio (Administración Pública) y 3) la enseñanza e investigación de la actividad pública (Ciencia administrativa)”<sup>7</sup>

Omar Guerrero, afirma que la “administración pública como disciplina estudia las condiciones las condiciones, factores y consecuencias relacionadas con la acción gubernamental”<sup>8</sup>

José Castelazo la define como. “la organización gubernamental y básicamente su rama ejecutiva, ejecuta a través del los procesos de planeación, programación, coordinación, ejecución, evaluación y control administrativo”<sup>9</sup>

Por su parte, Felix a Niegro, señala: “Administración Pública, es el esfuerzo cooperativo de un grupo en el marco de actividades de carácter público, abarca las tres ramas del poder, ejecutiva, legislativa, judicial y sus interrelaciones, juega un papel importante en la formulación de política pública y en consecuencia es parte del proceso político, es diferente de la administración privada, por último guarda estrecha relación con numerosos

---

<sup>7</sup> WALDO, Dwight, *El estudio de la Administración Pública*, Madrid, Aguilar, 1964, p.6, Citado por SANCHEZ, González José Juan, La administración Pública como ciencia , su objeto de estudio y su estudio, Edit. Plaza y Valdes, IAPEM, México, 2001,p.117

<sup>8</sup> GUERRERO ,Omar, *Teoría Administrativa de la Ciencia Política*, México, UNAM, 1976,p.80, Citado por SANCHEZ, González José Juan, op. cit.,p.119

<sup>9</sup> CASTELAZO, José R., “Relaciones entre la Administración Pública y Otras Ciencias Sociales”,RAP, núm.40, octubre-diciembre, 1979, México, INAP,p.33, Citado por SANCHEZ, González José Juan, op. cit.,p.120

grupos privados y sujetos individuales a la hora de suministrar servicios a la comunidad “<sup>10</sup>

Por último, de manera sencilla el Dr. José Juan concluye que la “administración pública tiene un solo objeto de estudio que es la actividad organizada del Estado, sin embargo existen diversas interpretaciones, que se han constituido como orientaciones de estudio, que han sido: a)el Estado, b) el gobierno, c)el poder, d)el poder ejecutivo, e)la burocracia, f)la teoría organizacional; g)el management público y h)las políticas públicas (policy) entre otros<sup>11”</sup>.

En la actualidad ,la administración pública, “ofrece un panorama caracterizado por la optimización del gasto público, articulación sustantiva del aparato estatal, reivindicación de la imagen del funcionario público,...transformación estructural de las empresas públicas y desarrollo de la capacidad de ejecución de programas interinstitucionales”<sup>12</sup> poniendo en discusión temas que en este momento son indispensables como: “el objeto de estudio de la administración pública que tiene dos aspectos a conocer;1) que puede hacer el gobierno correcta y exitosamente, 2) como puede hacer correctas con la mayor eficacia posible, menor costo posible dinero o energía”.

13

Por las características relacionadas al enfoque y metodología, esta investigación se orienta a las políticas públicas, “estas últimas son una conexión entre gobierno y administración pública en el ámbito del gobierno las políticas públicas lo relacionan con los ciudadanos, en el campo de la

---

<sup>10</sup> NIGRO, Felix A. y NIGRO, lloyd G., *Administración Pública Moderna*, Madrid, INAP, 1981,p.36, Citado por SANCHEZ, González José Juan, Op. cit. p.120

<sup>11</sup> SANCHEZ, González José Juan, Op. cit. p.17

<sup>12</sup> GUERRERO, Omar, El Estado en la era de la Modernización, Plaza y Valdés, México,1993,p.87

<sup>13</sup> WILSON, Woodrow, “EL Estudio de la Administración Pública”,RAP, Revista Conmemorativa del 25 Aniversario, México, INAP,1980, p.275

administración entendida como gobierno en acción, tiene la posibilidad de participar en la atención, distribución y utilización de los recursos públicos <sup>14</sup>. Para esclarecer esta relación se definirá políticas públicas.

### 1.3 Políticas Públicas

Para el desarrollo de este punto, es necesario hacer mención de una investigación rigurosa, realizada por Luis F. Aguilar Villanueva, acerca de las políticas públicas, que comienza con la definición de política, entendida la política en dos campos: descriptivo y teórico: “en lo descriptivo, el debate se centra en la cuestión de si la política sea solo o primordialmente la decisión (de gobierno) o implique algo más. En la construcción teórica, las posiciones varían según la teoría politológica”<sup>15</sup>

Una política menciona Aguilar Villanueva “es un comportamiento propositivo, intencional, planeado, no simplemente reactivo, causal. Se pone en movimiento con la intención de alcanzar ciertos medios: es una acción con sentido. Aún en el caso de inacción”<sup>16</sup>

Otro aspecto relevante de la elaboración de las políticas, responden al como, quién y que se decide, ya que se observa un contexto donde la sociedad es cada vez más compleja (plural), en este sentido no existe una sociedad homogénea, siendo la política real una arena de poder, “donde convergen diversos intereses de grupos, que luchan por el poder en función de sus intereses y ventajas, ya sea aminorando diversas cuestiones, sumando alianzas, al endurecer o flexibilizar su posición, enfrentando o negociando, por

---

<sup>14</sup> SANCHEZ, González José Juan, Op. cit. p.200

<sup>15</sup> AGUILAR, Villanueva F. Luis, La hechura de las Políticas, Edit. Miguel Ángel Porrúa, Mexico, 2003, p.p.21-23

<sup>16</sup> AGUILAR, Villanueva F. Luis, Op. cit. P.24

<sup>16</sup> AGUILAR, Villanueva F. Luis, Op. cit. P.30

lo tanto la política se juega toda en torno de las políticas, así se efectúa el proceso de elaboración de las políticas<sup>17</sup>”

Respecto a la participación de diversos actores para influir en asuntos públicos, el autor Charles E. Linblom, hace aportaciones interesantes acerca de como y quiénes toman las decisiones finales para el diseño de políticas públicas las cuales son consideradas una “disciplina importante para comprender las decisiones del gobierno, la determinación de sus agendas y la medición de los impactos que estas decisiones tienen en la vida de las sociedades, objeto, finalmente a la que van dirigidas.”<sup>18</sup>

¿Pero quién decide? En relación a este tema Linblom hace una crítica, argumentando , que en un contexto donde el Estado se enfrenta a una sociedad plural (que representa múltiples intereses) y la intervención de expertos en el análisis de políticas públicas (que ofrecen alternativas basadas en estudios rigurosos para la toma de decisiones), en realidad los políticos en turno son los responsables de las acciones llevadas a cabo por el gobierno, que bajo condiciones vinculadas a compromisos, partidismo (valores), voluntad y recursos limitados, no siempre favorecerán a todos.

Por lo tanto, Linblom distingue dos aspectos relevantes de las políticas públicas : el primero es “el análisis de políticas orientadas a la búsqueda de la mejor política pública en términos de eficiencia y equidad; en segundo lugar para la elaboración de políticas públicas orientado a describir, clasificar, y explicar el patrón de decisión y operación con el que procede un sistema

---

<sup>18</sup> GARZA, Cantú Vidal, Las políticas públicas ante la globalización: breve apunte, en MARIÑEZ, Navarro Freddy (coord.), *Ciencia Política: nuevos contextos, nuevos desafíos*, Editores Noriega, México 2001, pp.163-181.

político-administrativo dado o un gobierno particular”<sup>19</sup>, menciona algunos principios, que intentan optimizar las decisiones:

1.-“Se deberían analizar los problemas de la sociedad poniendo la vista en el interés público.

2.-Debe evitarse investigar opciones políticas que son irrealizables por costosas, porque no hay posibilidades de que obtengan apoyo político.

3.- Los analistas políticos profesionales deben escribir de manera clara, para facilitar la tarea a quiénes toman las decisiones.

4.- Los analistas cercanos a quienes toman decisiones, requieren elaborar ciertos sondeos para llegar a posibles soluciones que culminan en recomendaciones a quienes toman decisiones.”<sup>20</sup>

El mismo autor hace una crítica acerca de la participación de la sociedad civil y el papel de los analistas políticos, que son rebasados por los políticos en turno, ya que son finalmente los que deciden, que se hace y se deja de hacer dentro del gobierno, destacando que en ocasiones; la sociedad muestra desinterés en asuntos públicos dejando las decisiones a los políticos o simplemente no cuentan con la información o criterio crítico sobre acciones a considerarse para el desarrollo del país.

---

<sup>19</sup> AGUILAR, Villanueva F. Luis, Op. cit. P.42

<sup>20</sup> LNDBLOM, E. Charles, Democracia y Sistema de Mercado, estudio Introdutorio de Carlos Sirvent, Edit. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública y FCE, pp. 429-457.

Es aquí donde surge el papel de los analistas políticos para informar a la sociedad por un lado y por otro crear o utilizar modelos de análisis para aclarar e investigar (respecto a los intereses, preferencias, y necesidades sociales), así como sugerir la implementación de mecanismos o instrumentos que resuelvan las problemáticas sociales, que presentan ante los políticos que tomaran la última decisión, la cual es condicionada (nos menciona Linblom) por intereses (compromisos políticos, económicos, personales y sociales), partidismo (incluye valores), pocos recursos, cuya decisión si lo exige el cargo habrá la necesidad de aprobarla mediante voto directo, consenso, negociaciones que a veces se ubicarán dentro de lo legal pero no legítimo o viceversa.

En un enfoque de la intervención de los diversos actores en el diseño, instrumentación e implementación de políticas públicas, estas se entienden como: “acciones públicas producidas en sociedades democráticas, que son una forma privilegiada de expresión de las decisión colectiva a partir de la articulación selectiva de una multiplicidad de intereses y referencias valorativas”<sup>21</sup>

En este sentido se integran múltiples intereses y por lo tanto es conveniente un modelo de políticas públicas que permitirá aclarar el porque ayudar a la población adulta mayor en el gobierno del D F, así como la implementación de programas\* de apoyo este modelo\* particular se llama de

---

<sup>21</sup> GONZALEZ, Madrid Miguel, Las coordenadas básicas de la decisión racional. Entre la libertad del actor y el determinismo contextual, en MARTINELLI, María José (coord.), *Políticas Públicas en el nuevo sexenio*, Edit. Plaza y Valdés en coedición con UAM, México 2002, pp. 21-55

\* Son instrumentos autorizados y legítimos para obtener resultados, en MARIÑEZ, Navarro Freddy (coord.), Ciencia Política: nuevos contextos, nuevos desafíos, Editores Noriega, México 2001, p.166

\* Un modelo nos ayuda a conocer un panorama claro de la realidad, ordenándola y simplificándola, ayudando a focalizar la investigación y resolver las preguntas generalmente

*sistemas* y “se concentra en como un resultado (política pública) se origina en base a la respuesta del sistema a las fuerzas del entorno, este análisis nos ayuda a comprender los mecanismos mediante los cuales el sistema sobrevive ... destacando que un sistema puede perdurar si produce políticas públicas lo suficiente aceptables para la población respondiendo a las siguientes preguntas : ¿Qué características posee éste que le permiten transformar las demandas en decisiones de gobierno?¿Como las características del sistema afectan el contenido de las políticas públicas?¿Cómo las políticas públicas implementadas afectan el sistema político? y ¿Qué circunstancias sobreviven al sistema en el tiempo?”<sup>22</sup>

Al intentar responder las preguntas anteriores, iniciaremos describiendo el sistema de seguridad social, el cual surge como consecuencia de las situaciones insalubres de los trabajadores, en el período de la revolución industrial, dicho sistema culminó con la instrumentación para la atención y asistencia de los trabajadores y sus familias , mediante prestaciones referentes a indemnizaciones (por accidentes de trabajo), pensiones para la vejez, acceso al sector salud, entre otras, que son solventadas con aportaciones tripartitas (gobierno, patrón y trabajador), a la par de este sistema también se encuentra la asistencia social, en apoyo a los adultos mayores, financiada no solo a través del Estado.

#### **1.4 Seguridad Social o Asistencia Social**

Para cumplir la finalidad del Estado que es proporcionar el bienestar de la población, necesitamos preguntarnos ¿Cuáles son las necesidades de la

---

incluidas en las PP., en MARIÑEZ, Navarro Freddy (coord.), Ciencia Política: nuevos contextos, nuevos desafíos, Editores Noriega, México 2001, p.176

<sup>22</sup> MARIÑEZ, Navarro Freddy (coord.), Ciencia Política: nuevos contextos, nuevos desafíos, Editores Noriega, México 2001, pp.175-176

población? Hallando una respuesta en la seguridad social que se interpreta como “la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales como consecuencia de enfermedades, accidentes, maternidad, desempleo, vejez y muerte”<sup>23</sup> que alejen de la sociedad el temor a la necesidad, basados en los principios de universalidad, integridad y solidaridad.

La seguridad social tiene su origen en instituciones que se dedicaron a la ayuda y asistencia social como la iglesia la cual atendía a pobres e indigentes. Para los años 1883 y 1889, en Alemania, el canciller Otto Von Bismark, instituyó el primer código de seguridad social; tomando como primer elemento la protección contra la enfermedad que inicio en 1883, para 1884, fue el seguro contra el accidente de trabajo, para 1889 se creo el seguro de invalidez y vejez. Pero ¿para que sirve la seguridad social y como se financia?, la seguridad social trata de prever e igualar condiciones para cada individuo y su familia, sin hacer distinciones sociales, culturales, e ingresos, dando protección en cuestión de salud, desempleo, así como indemnizaciones en caso de accidentes que le impidan desarrollar algún trabajo. Desde el punto de vista jurídico;”corresponde a un seguro obligatorio del salario de los afiliados, o mejor, de su fuerza de trabajo, cuyo valor social está representado por el salario”, “la seguridad social designa el modo de satisfacer las necesidades de los individuos...cuando, producidos ciertos eventos, no pueden estos subvenirlos por sí mismos”.<sup>24</sup>

Es evidente que no podemos impedir que las personas se enfermen, pero si podemos prevenir enfermedades mediante chequeos de salud, es

---

<sup>23</sup> OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), Introducción a la Seguridad Social, México, Edit, Alfaomega, 1992, p.3

<sup>24</sup> CARRILLO, Prieto, Ignacio, Derecho de la Seguridad Social, McGraw-Hill, México, 1997, pp.48

imposible postergar la vejez de nuestra población, por lo tanto, hay sistemas de ahorro para cuando estos se retiren tengan acceso a una vida modesta en su vejez, aunque, el aumento de la esperanza de vida de nuestra población y cambio de la pirámide poblacional a personas de edad, provocara que haya poca población económicamente activa y se implementen nuevos mecanismos de ahorro, para cuando estos se retiren tengan acceso a una vida modesta en su vejez, aunque, el aumento de la esperanza de vida de nuestra población y cambio de la pirámide poblacional a personas de edad, provocara que haya poca población económicamente activa y se implementen nuevos mecanismos de ahorro.

Por lo tanto, queda claro, que solo mediante el trabajo formal los individuos cotizan para tener derecho al acceso a la seguridad social, afiliándose a las instituciones que prestan los servicios de salud, sin embargo, tenemos que considerar que hay personas que desempeñan actividades laborales independientes en su mayoría no están afiliadas a ninguna institución de seguridad

A pesar de que la seguridad social es considerada “como un conjunto de medidas obligatorias destinada a la protección de los individuos y de sus familias contra las consecuencias que implican la pérdida de los ingresos necesarios para sostener un nivel de vida razonable...la seguridad social como un instrumento integral para desarrollar un país.”<sup>25</sup>, México es uno de los países que todavía no cuenta con seguro de desempleo, y sus instituciones de salud no son suficientes para atender a toda la población, puesto que no todos cuentan con un empleo formal, que los proteja.

Las características de la seguridad social son:

---

<sup>25</sup> GARCIA, Flores Margarita, La Seguridad Social y la Población Marginada, Edit. UNAM, México, 1989

- la financiación se asegura mediante cotizaciones, por lo común tanto de los empleadores como de los trabajadores, contribuyendo a veces el Estado con un subsidio o aporte adicional del erario.
- la afiliación es obligatoria, salvo contadas excepciones
- las cotizaciones entran a cajas especiales (AFORE) a cuyo cargo está el pago de prestaciones;
- los fondos que no se necesitan para pagar prestaciones corrientes se invierten a fin de que produzcan ingresos suplementarios,
- una persona adquiere derecho a las prestaciones en virtud de sus cotizaciones que ha pagado sin que deba demostrar su carencia de recursos
- el monto de las cotizaciones como prestaciones guarda relación con los ingresos que el afiliado percibe o percibía.<sup>26</sup>

En el caso mexicano la seguridad social está a cargo del Estado que consiste en un servicio público nacional, a través de de cuatro organismos públicos descentralizados\*, llamados seguros sociales que son: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM).

---

<sup>26</sup> OFINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), Introducción a la Seguridad Social. Editorial Alfaomega, México, Porrúa, pp.1-73

\* Los organismos públicos descentralizados, son entes con personalidad jurídica, patrimonio propio y autarquía, esto es, poder de decisión que en su respectivo ámbito de competencia cubren las contingencias y proporcionan los servicios en las formas y condiciones previstas en su régimen legal en, RUIZ Moreno, Guillermo Ángel, Las Afore: el nuevo sistema de ahorro y pensiones, México, Porrúa, 1997, p.30

A pesar de los esfuerzos del Estado mexicano por cubrir las prestaciones sociales, como salud, pensiones para la vejez, maternidad entre otras, los esquemas de financiamiento no han sido capaces de cubrir los gastos de la creciente población, por otro lado las instituciones que prestan dichos servicios han mostrado ser insuficientes para cubrir la demanda de la población; por lo tanto el gobierno participa, promoviendo e invitando a la población a crear nuevas instituciones, siendo algunas para beneficio de grupos vulnerables como: niños de la calle, huérfanos, adultos mayores, mujeres maltratadas etcétera que operan en México bajo los mecanismos establecidos en la Ley de Asistencia Social.

Si bien mencionamos que la seguridad social impartida por el Estado no ha sido suficiente, en el caso mexicano, encontramos en la “asistencia social una técnica específica de la seguridad social, tendiente al perfeccionamiento de la protección de los asalariados; extensión de los no asalariados y reagrupamiento de diversos mecanismos en el marco de un servicio público”<sup>27</sup>, como lo es salud, y servicios específicos, en atención a los adultos mayores que es parte del tema al que va dirigida está investigación.

Para el funcionamiento de esta técnica, es necesario referirnos al gobierno del D F donde se publicó el 16 de marzo de 2000, la Ley de Asistencia e Integración Social para el D F, donde se define y establece en que consiste la asistencia social.

---

<sup>27</sup> CARRILLO, Prieto, Ignacio, Derecho de la Seguridad Social, McGraw-Hill, México, 1997, pp.48

# **Ley de Asistencia e Integración Social para el D F**

## **Capítulo I**

### **Disposiciones Generales**

**Artículo 1.-** La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

- I. Regular y promover la protección, asistencia e integración social de las personas, familias o grupos que carecen de capacidad para su desarrollo autónomo o de los apoyos y condiciones para valerse por sí mismas, y
- II. Establecer las bases y mecanismos para la promoción del Sistema Local que coordine y concerte las acciones en materia de asistencia e integración social, con la participación de las instituciones públicas, las instituciones de asistencia privada y las asociaciones civiles.

**Artículo 2.-** Se entiende por asistencia social al conjunto de acciones del Gobierno y la sociedad, dirigidas a incrementar las capacidades físicas, mentales y sociales tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerable o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su incorporación al seno familiar, laboral y social.

**Artículo 3.-** Se entiende por integración social al proceso de desarrollo de capacidades y creación de oportunidades en los ordenes económico, social y

político para que los individuos, familias o grupos sujetos de asistencia social puedan reincorporarse a la vida comunitaria con pleno respeto a su dignidad, identidad y derechos sobre la base de la igualdad y equidad de oportunidades para el acceso a los bienes y servicios sociales.

**Artículo 4.-** Para los efectos de esta ley se entiende por:

- I. Ley General, a la Ley General de Salud;
- II. Ley Nacional, a la Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social;
- III. Secretaría, a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;
- IV. Gobierno, al Jefe del Gobierno del Distrito Federal;
- V. Secretaría de Desarrollo, a la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal;
- VI. Secretaría de Salud, a la Secretaría de Salud del Distrito Federal;
- VII. DIF-DF, al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal;
- VIII. Instituciones de Asistencia Privada, Entidades con personalidad jurídica y patrimonio propio, sin propósito de lucro, de conformidad con la Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal;
- IX. Instituciones de Educación Superior, Organismos Públicos Descentralizados y Desconcentrados de la Administración Pública Federal, cuyos fines son la enseñanza, la investigación y la difusión de la cultura;
- X. Asociaciones Civiles, las personas morales con personalidad jurídica, con nombre, patrimonio y órganos propios, de conformidad con lo establecido

con el Código Civil para el Distrito Federal, que no tienen fines de lucro y dirigidas a la prestación de servicios de asistencia social.<sup>28</sup>

Una de las características importantes de esta ley, es promover la participación de diversos sectores de la población, que ayudan no solo a la integración sino al desarrollo de la población desprotegida, sin buscar el lucro, todo esto con la intención de influir en la cultura mexicana para el respeto a la dignidad, identidad y derechos de cada uno de los grupos vulnerables en el D F, uno de estos grupos son los adultos mayores que en poco tiempo serán centro de atención permanente en el mundo.

El aumento de la esperanza de vida de la población es un caso relevante ya que impacta en lo económico, político, social y cultural. En lo económico representa la disminución de población económicamente activa; en lo político elaborar políticas públicas y leyes que los integren con la finalidad de elevar su calidad de vida además de preservar sus derechos; en lo social y cultural evitar el rechazo, maltrato e indigencia.

En el gobierno del D F, se han implementado y aprobado leyes que protegen a los adultos mayores que será tratado en nuestro siguiente apartado.

## **1.5 Adultos Mayores**

¿Quiénes son llamados adultos mayores? Para dar respuesta a esta pregunta es necesario mencionar la Ley de los derechos de las personas adultas mayores en el Distrito Federal, publicada en la gaceta oficial del D F, el 7 marzo del 2000; donde se consideran personas adultas mayores a aquellas

---

<sup>28</sup> Para mayor información consultar la, Ley De Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal, Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal del 16 de marzo del 2000.

personas que tengan más de 60 años de edad, dicha ley tiene por objeto proteger y reconocer los derechos de las personas de sesenta años en adelante garantizando su calidad de vida, siendo responsables del cumplimiento de dicha ley no solo las autoridades correspondientes en el D F, sino los familiares, los ciudadanos y sociedad civil organizada.

En esta ley se establecen los derechos de la población adulta mayor, destacando la alimentación, salud, derecho a recibir protección por parte de su familia, asistencia social, expresarse y participar, también se establecen las obligaciones de la familia mencionando algunas como el otorgar alimentos, vivienda, evitar actos de discriminación, abuso, explotación, etcétera.

Por parte de las autoridades su responsabilidad es vigilar el cumplimiento de dicha ley, además de promover programas, establecer instituciones públicas, privadas y sociales que inviten a la sociedad a participar con la finalidad de garantizar la integración y desarrollo de dicha población.<sup>29</sup> Los problemas a que se enfrentan los “adultos mayores”, son discriminación laboral, abandono familiar, falta de: vivienda, asistencia médica, y alimentación, recordando que no toda la población adulta mayor cuenta con pensión para sustentarse y si la tienen es insuficiente.

Hemos de ser conscientes de que cada día se sumaran generaciones a la etapa adulta mayor, que en un futuro no planeado representara un problema de seguridad social. En la actualidad los tres órdenes del gobierno mexicano han desarrollado políticas de asistencia social dirigidas a este grupo vulnerable, siendo el gobierno del D F, el más popular en dicho asunto; con la creación del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS) el cual

---

<sup>29</sup> Para mayor información consultar la, Ley de los derechos de las personas adultas mayores en el Distrito Federal, publicada en la gaceta oficial del D.F. el 7 marzo del 2000.

instrumenta y ejecuta una serie de subprogramas de los que destacan Programa de Atención Social Emergente (PASE), y el funcionamiento de 10 Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS); que serán tema de discusión y desarrollo en nuestro tercer capítulo.

En el capítulo dos describiremos las condiciones de los adultos mayores en el Distrito Federal, así como sus circunstancias como el nivel educativo, aspectos laborales, las tres de tipos de edad en la vejez distinguida, como cronológica, funcional y biológica, además de tratara de responder que es la calidad de vida en la vejez, por último recomendaciones del órgano internacional de Naciones Unidas (ONU), para superar la pobreza y vulnerabilidad de la población.

## **CAPÍTULO II**

### **Entorno de la vejez: elementos y condiciones de los adultos mayores en el Distrito Federal (DF)**

El Distrito Federal (D F) se ha caracterizado por ser el centro de acumulación de poder político, económico, social y cultural; así como el que concentra una parte significativa de la población; la cual considera al D F una zona atractiva de oportunidad laboral, académica, cultural etc..; sin embargo se podría argumentar que el lado oscuro del D F es la contaminación, pobreza urbana, falta de vivienda, inseguridad pública y social está última ligada a grupos vulnerables como: madres solteras, adultos mayores, niños de la calle entre otros.

México vive un siglo XXI plural donde, los distintos gobiernos reconocen la necesidad de adecuar y crear un marco jurídico que les permita actuar asignando parte del presupuesto a instituciones-programas que atienden necesidades específicas de la población como las personas adultas mayores.

La manera de participar en la solución de los problemas públicos ha ido cambiando, desde un Estado paternalista confiado que otorgaba recursos y asumía el cuidado de la economía (dando un papel pasivo a demás actores), a un Estado moderno en donde hay una responsabilidad compartida entre actores privados, sociedad civil y poderes públicos autónomos que equilibran la toma de decisiones.

Por otra parte, vivimos en una sociedad plural que demanda bienes y servicios, que contribuyan no solo al bienestar en el período activo de los ciudadanos, sino hasta una vejez no preocupante, donde no haya rechazo en el ámbito laboral, social, familiar, político y cultural. Para evitar todo acto desigual el gobierno Federal, a través del Plan Nacional de Desarrollo (PND) y en acuerdo con la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), incluyeron y dieron visto bueno a las actividades realizadas por el gobierno del D F representado por Andrés Manuel López Obrador junto con la Asamblea Legislativa del D F con la aprobación de Leyes en materia de asistencia social,

protección adultos mayores, ley contra la prevención y eliminación de la discriminación, así como la aprobación del presupuesto público para pensionar y ayudar a los adultos mayores.

EL objetivo de este capítulo es conocer el espacio donde se plantea la problemática y algunos de los elementos considerados relevantes para la solución del mismo, como son la pluralidad social (vista a través de demandas y servicios específicos), la diversidad del origen de recursos provistos por medio de la asistencia social (privados, sociales, gubernamentales, legales) que promueven valores que ayuden a establecer lazos de participación y reconociendo no solo la problemática sino la responsabilidad de atender a grupos vulnerables como lo son los adultos mayores.

## **2.1 Características sociodemográfica de los adultos mayores en el D F**

El Distrito Federal (D F) se ubica en el Valle de México, ocupa una extensión territorial de 1,500 km<sup>2</sup>, con una población de 8'605,239 habitantes en el año 2000, cifra que ubica al Distrito Federal en la segunda posición entre las entidades más pobladas del país,<sup>1</sup> además es sede de acción de los tres poderes de la Unión, ejemplo de una serie de fenómenos sociales, culturales y ecológicos como la migración, contaminación,



<sup>1</sup> <http://www.copo.df.gob.mx>

concentración de la pobreza, marchas, aumento de la esperanza de vida\* ( elemento importante de esta investigación) como una considerable transición demográfica.\*\*

Dicha transición demográfica se explica por políticas de control poblacional (como educación sexual), la economía, avance en el grado y cobertura de la educación, avances en medicina y tecnología que se reflejan en la disminución de índice de fecundidad (de 3.4 hijos por mujer en 1980, a 2.1 1990, 1.8 en 2000), y mortalidad.

Los efectos de la disminución de la mortalidad en personas adultas aumentan la esperanza de vida que según datos del INEGI para el DF el promedio es de 76 años en 2005, registrándose variaciones para el grupo de mujeres que alcanzan hasta 78 años de edad. La población comprendida de 60 años en adelante es llamada: adultos mayores, ancianos o etapa de vejez y tercera edad.

En el cuadro 1, observamos la población adulta mayor en el DF y el porcentaje que representan del total de población del DF y grupo por edad.

Podemos aseverar respecto a la diferencia por grupo de edades que un factor determinante de que haya un mayor número de mujeres adultas mayores es que estaban dedicadas a actividades en el hogar que disminuye riesgos laborales y de salud respecto a los hombres.

---

\* Definido como: el promedio de años que espera vivir una persona al momento de su nacimiento sobre la base de las tasas de mortalidad por edad para un año determinado. Generalmente se diferencia por sexo. [www.inegi.gob.mx](http://www.inegi.gob.mx)

\*\* El término de la transición demográfica se utiliza para referirse a un proceso gradual, mediante el cual la sociedad pasa de una situación de fecundidad alta y mortalidad alta, a una situación de fecundidad baja y mortalidad baja. SAN MIGUEL, Aguirre Eduardo (coordinador), Los derechos humanos en la tercera edad, CNDH, México, 1999, p.9

**Cuadro 1 POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD Y SEXO (2000)**

| Indicador/ años | Total     | %   | Hombres   | %    | Mujeres   | %    |
|-----------------|-----------|-----|-----------|------|-----------|------|
| Población total | 8 605 239 | 100 | 4 110 485 | 47,8 | 4 494 754 | 52,2 |
| 60 y mas        | 730 640   | 8,5 | 302 303   | 7,4  | 428 337   | 9,5  |
| 65 y mas        | 503 357   | 5,8 | 203 109   | 4,9  | 300248    | 6,7  |
| 80 y mas        | 100 895   | 1,2 | 36044     | 0,9  | 64851     | 1,4  |

Los datos corresponden a la población en el momento censal. El total de población incluye a las personas que no especificaron su edad ;el porcentaje por grupos de edad se calculó respecto a esta población.

FUENTE: INEGI. Distrito Federal. Tabulados Básicos. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. Aguascalientes, Ags. 2001.

Uno de los datos más relevantes respecto a los adultos mayores, es su nivel de escolaridad que mina oportunidades en el aspecto laboral y por tanto en sus ingresos, posiblemente causando una mal nutrición, acceso a servicios de salud, incluso el desplazamiento de centros de trabajo, que requieren mayor fuerza física, observemos el siguiente cuadro.

**Cuadro 2 ESCOLARIDAD DE LOS ADULTOS MAYORES**

| Escolaridad               | Total de Población | Hombres | Mujeres |
|---------------------------|--------------------|---------|---------|
| Preescolar                | 2.11               | 2.57    | 1.72    |
| Primaria                  | 49.94              | 54.52   | 45.99   |
| Secundaria                | 3.52               | 3.69    | 3.36    |
| Técnico con primaria      | 0.69               | 0.54    | 0.82    |
| Técnico con secundaria    | 0.85               | 0.58    | 1.07    |
| Preparatoria o vocacional | 1.08               | 1.53    | 0.68    |
| Técnico con Preparatoria  | 0.54               | 0.62    | 0.47    |
| Normal                    | 0.69               | 0.37    | 0.97    |
| Licenciatura              | 1.71               | 2.65    | 0.89    |
| Posgrado                  | 0.23               | 0.25    | 0.21    |
| Sin estudios              | 38.65              | 32.67   | 43.81   |
| Total                     | 100                | 100     | 100     |

FUENTE: Conapo-DIF, Encuesta nacional sobre la sociodemografía del envejecimiento, 1994

Podemos advertir que los porcentajes mas elevados corresponden al 49% de población adulta mayor cuenta solo con primaria, y el 38 % no cuenta con estudios, lo cual nos hace reflexionar respecto al tipo de actividad que realizaron durante su vida, los ingresos y su rápido desplazo en el mercado laboral que exige mayor preparación, actualización, manejo de información que permita periodos largos de productividad, oportunidad que den bienestar.

En el aspecto educativo, hayamos opiniones acerca de invertir en la capacitación de aquellos adultos mayores que quisieran insertarse en el mundo de la informática, investigación u ocupaciones que le permitan tener una fuente alterna de ingresos o simplemente ocupar el tiempo libre. Por otro lado hallamos opiniones que indican que la población adulta mayor le cuesta mas trabajo adecuarse a los cambios.

Por otro lado, notamos que en la formación educativa, existe un vacío, ya que se limita a exponer los cambios fisiológicos en la adolescencia, dejando desprovistos aquellos cambios que suceden en nuestro cuerpo durante el proceso de vejez, que permitiría prever cuidados o distinguir las patologías y la normalidad en esta etapa de vida.

En el cuadro 3 observamos la participación de la población adulta mayor en la economía. Donde a pesar que el 38 % de la población de 65 – 69 años es un porcentaje de participación representativo, y a simple vista parecieran ser alentadora, no específica, si es un trabajo formal o informal, ingreso, tipo de actividad además de las prestaciones con las que cuentan dichos trabajadores, destacando el acceso a la salud y sistema de pensiones.

Podemos considerar además que por grupo de edad la participación de los hombres en actividades laborales sigue siendo elevada respecto de las mujeres.

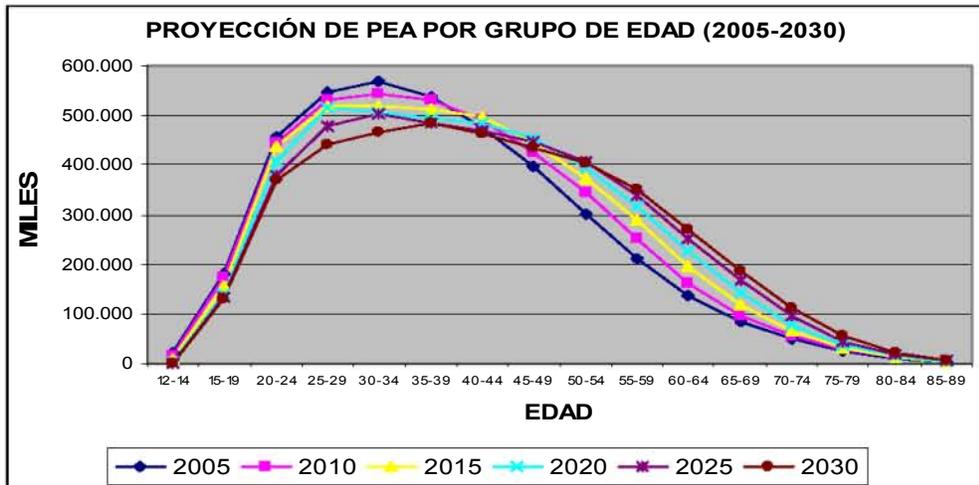
**Cuadro 3 Distrito Federal: población económicamente activa a mitad de año y tasas de participación por edad 2000-2003**

| Edad         | 2000             |              | 2001             |              | 2002             |              | 2003             |              |
|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
|              |                  | %            |                  | %            |                  | %            |                  | %            |
| <b>Total</b> | <b>3,927,895</b> | <b>56.38</b> | <b>3,945,437</b> | <b>56.39</b> | <b>3,960,876</b> | <b>56.36</b> | <b>3,974,843</b> | <b>56.31</b> |
| 12-14        | 24,968           | 5.37         | 23,901           | 5.19         | 22,838           | 5.00         | 21,806           | 4.81         |
| 15-19        | 230,042          | 28.47        | 227,031          | 28.51        | 224,634          | 28.57        | 222,490          | 28.62        |
| 20-24        | 501,504          | 58.57        | 491,601          | 58.48        | 481,477          | 58.29        | 471,747          | 58.05        |
| 25-29        | 626,843          | 73.10        | 611,388          | 72.00        | 595,531          | 70.99        | 580,103          | 70.13        |
| 30-34        | 591,167          | 74.95        | 587,293          | 74.41        | 583,152          | 73.93        | 578,555          | 73.52        |
| 35-39        | 521,245          | 75.15        | 522,875          | 74.81        | 524,399          | 74.50        | 525,715          | 74.23        |
| 40-44        | 448,083          | 75.46        | 452,812          | 74.99        | 456,846          | 74.58        | 460,389          | 74.24        |
| 45-49        | 341,221          | 70.84        | 351,523          | 70.92        | 361,880          | 71.03        | 371,931          | 71.14        |
| 50-54        | 250,115          | 66.28        | 258,555          | 66.18        | 267,471          | 66.16        | 276,604          | 66.20        |
| 55-59        | 174,052          | 59.01        | 180,127          | 59.26        | 186,279          | 59.42        | 192,720          | 59.51        |
| 60-64        | 101,746          | 43.40        | 108,530          | 45.24        | 115,273          | 46.87        | 121,899          | 48.24        |
| 65-69        | 64,457           | 34.37        | 68,892           | 36.00        | 72,781           | 37.29        | 76,211           | 38.27        |
| 70-74        | 31,004           | 22.02        | 35,579           | 24.60        | 39,575           | 26.65        | 42,966           | 28.21        |
| 75-79        | 15,393           | 15.91        | 17,523           | 17.56        | 19,453           | 18.91        | 21,166           | 19.97        |
| 80-84        | 4,829            | 8.42         | 6,159            | 10.29        | 7,326            | 11.73        | 8,318            | 12.77        |
| 85-89        | 1,226            | 3.75         | 1,648            | 5.07         | 1,961            | 6.00         | 2,223            | 6.68         |

**FUENTE: INEGI,2000**

Consideremos del anterior cuadro que la población adulta mayor según la encuesta nacional sobre el envejecimiento, 1994 menciona que se mantienen trabajando ya que son el sustento de la familia. La relación entre la población económicamente activa joven y la suma de generaciones a la vejez elevara por lo tanto el índice de dependencia por parte de los adultos mayores, pero en una proyección elaborada hasta 2030 demuestra el aumento de la PEA de 60 años en adelante, como lo muestra nuestro siguiente gráfico.

**Gráfico 1 PROYECCIÓN DE PEA POR GRUPO DE EDAD (2005-2030)**



**FUENTE : Elaboración propia**

Si observamos este gráfico, se incrementa quinquenio a quinquenio el número de personas que sobrepasan los 60 años que se incorporarán a la población económicamente activa, sin embargo un aspecto relevante se refiere al tipo de actividad laboral y sus condiciones las cuales son desconocidas.

## **2.2 Proceso de la vejez**

Las características descritas anteriormente son solo algunos de los motores que proveen bienestar a la mayor parte de la población, y que la falta de trabajo, salud, alimentación y educación no solo pone en riesgo la vida sino representa una violación de los derechos vitales que garantiza la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Reflexionando, durante algún tiempo la vejez era sinónimo de experiencia, respeto, admiración y gratitud hoy representa un estado de desecho y carga para la

familia o conocidos, representando en lo económico, afectivo y social una absorción de tiempo para cuidados, sumándose un mundo de cambios en tecnología, estructura familiar, valores éticos que no dan certidumbre al futuro.

La dinámica demográfica, atraviesa por un proceso determinado por el desarrollo del país, que se dirige al aumento de personas de edad; que ponen al descubierto la necesidad de crear políticas públicas que garanticen su bienestar.

En este proceso que acerca a las personas de edad, al final de la vida, los riesgos a los que se enfrentan son:

- Pérdida en las capacidades físicas y mentales
- Disminución de la autonomía y la adaptabilidad
- Menoscabo de roles familiares y sociales
- Retiro del trabajo
- Pérdida de la capacidad económica
- Cese de otras actividades
- Deterioro de la salud de consecuencias incurables y progresivas<sup>2</sup>

Estos riesgos ponen de manifiesto el estado de vulnerabilidad en la que se encuentran los adultos mayores, quienes demandan servicios, cuidados, y manutención que impacta en costos sociales y económicos, exhibiendo problemas que quedan por resolver en México sobre la cobertura del sector salud, pensiones atractivas que garanticen una vejez sin preocupaciones y cambios en la actitud de la

---

<sup>2</sup> Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas por una sociedad para todas las edades, publicación de CNP, CONAPO, Cámara de diputados H. Congreso de la Unión, México, 1999, p.44

sociedad que eviten actos discriminatorios y violación de los derechos; sus derechos que permitan una percepción grata en el proceso de vejez motivando la participación de adultos mayores e instituciones que provean bienestar.

### **2.3 Condición de la vejez**

El cambio inevitable de la pirámide poblacional, no fue un problema atendido en años por los gobiernos según James H, Shultz<sup>3</sup>, por cuatro razones que son : en primer lugar que las sociedades preindustriales, fundamentalmente rurales asumían los gastos de sus ancianos, quienes además se mantenían laborando durante mas tiempo, en segundo lugar los ancianos eran un grupo reducido por la baja esperanza de vida, la penúltima razón se relaciona con el dinero público que se invertía en el potencial de los jóvenes y por último la falta de adaptación de las personas de edad a las nuevas tecnologías.

La primera razón es todo un debate en México ya que el campo, no representa certidumbre económica, siendo la migración una solución, sobretodo a ciudades como el DF, (donde la mayoría de la población es urbana), fuente alternativa de ingresos, sin embargo la sorpresa no solo para los que migran y nativos es que el mercado de trabajo; el sector terciario se caracteriza por la constante implementación de tecnología y oferta laboral que desplaza adultos y absorbe a jóvenes no solo con una imagen agradable sino con un nivel escolar elevado.

---

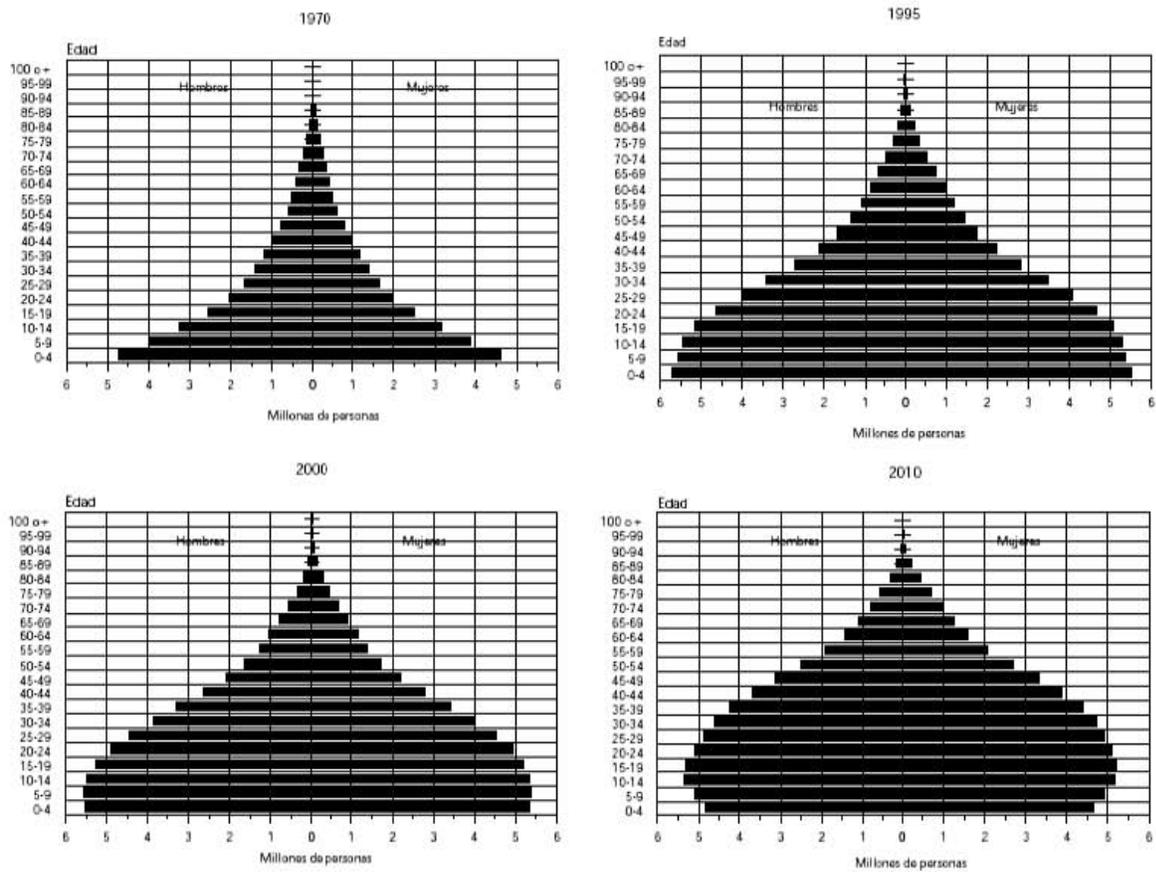
<sup>3</sup> H. Shultz, James, Ayuda económica en la vejez: la función del seguro social en los países en desarrollo, México, 1992, referencia mencionada en, SAN MIGUEL, Aguirre Eduardo (coordinador), Los derechos humanos en la tercera edad, CNDH, México, 1999, p.10

Contrario a la segunda razón el alcanzar mas de 60 años de vida ya no es un reto, sino un fenómeno demográfico que nos invita a reflexionar sobre la responsabilidad de, ¿quienes y como establecer condiciones de bienestar en períodos mas largos de vida? Agregando también ¿en qué hace falta avanzar?, siendo estas preguntas ambiciosas que se trataran de responder.

Las características del proceso de vejez y algunas estadísticas nos indican las condiciones en las que se encuentran los adultos mayores respecto al acceso al sector salud, pensiones, salario siendo solo algunas variables que nos ayudaran a responder tan amplias preguntas.

El aumento de la esperanza de vida es un elemento clave para dicha investigación observando en el D F población de 76 años de edad. Pensando de manera optimista este dato nos alienta a que permaneceremos mas tiempo con nuestros seres queridos sin embargo, el pesimismo se incrementa cuando la vejez nos alcanza; disminuyendo capacidades motoras y mentales que no siempre van relacionadas con la edad, sino con el cuidado, alimentación llevada a lo largo de la vida según algunos autores, haciéndonos vulnerables y posibles víctimas de discriminación; otros elementos se relacionan con el cuidado, de la familia, e instituciones con gente capacitada en la vigilancia de este grupo.

**Gráfico 2 Pirámides de edades de la población, 1970-2010**



**Fuente:** Estimaciones y Proyecciones Consejo Nacional de Población (CONAPO), 2000.

El tránsito de una población joven a una envejecida se aprecia en la secuencia de pirámides de población que se muestra en el gráfico 2, donde la población de 15 años paso del 48% al 36% del total entre 1970 y 1995, y disminuirá a 27% en 2010, la parte de la población mayor de 60 años se incrementará rápidamente, de concentrar 5% en 1970, actualmente 6% y en 2010 concentrara 9%. Cabe señalar que algunos retos que enfrentara el sector salud son los padecimientos de enfermedades crónico – degenerativas, causantes de discapacidad.

El cuadro 4, nos muestra el porcentaje de discapacidad a las que se enfrenta el gobierno del D F siendo el porcentaje más alto el de la enfermedad con un 32.5%, quedando en segundo lugar la edad avanzada (aún sin mencionar detalles como la

discapacidad física o mental) con un 20.9%, siendo interesante poder empatar la edad con enfermedad.

**Cuadro 4**

| <b>PORCENTAJE DE POBLACIÓN DISCAPACITADA SEGÚN CAUSA DE LA DISCAPACIDAD PARA CADA SEXO 2000</b> |                   |                      |                  |                   |                   |                        |
|---|-------------------|----------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| <b>Sexo</b>   | <b>Enfermedad</b> | <b>Edad Avanzada</b> | <b>Accidente</b> | <b>Nacimiento</b> | <b>Otra causa</b> | <b>No especificada</b> |
| <b>Total</b>  | <b>32.5</b>       | <b>20.9</b>          | <b>19.5</b>      | <b>18.8</b>       | <b>2.2</b>        | <b>6</b>               |
| <b>Hombres</b>  | <b>30.4</b>       | <b>15.0</b>          | <b>25.0</b>      | <b>21.1</b>       | <b>2.6</b>        | <b>5</b>               |
| <b>Mujeres</b>  | <b>34.5</b>       | <b>26.5</b>          | <b>14.5</b>      | <b>16.6</b>       | <b>1.7</b>        | <b>6</b>               |

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

El considerar a una persona discapacitada, por alguna causa representada en el cuadro anterior, da indicios de posibles actos discriminatorios y exclusión en actividades laborales, culturales, sociales, etC.

Si bien parte de las enfermedades presentadas desde el nacimiento y madurez han sido en la mayoría superadas, ahora la brecha se abre hacia la población adulta mayor que demanda atención específica en salud que además incrementan costos familiares.

La población adulta mayor demanda servicios y cuidados tanto institucionales como familiares, en algunos casos especializados, donde el sector salud es incipiente en: infraestructura, recursos humanos especializados, investigación acerca de la vejez y un cuadro de medicinas reducido. El cuadro 5, señala los principales retos que enfrenta la población adulta mayor del D F que muestra aquellos aspectos donde se debería implementar programas del cuidado de la salud y prevención de acciones que deterioren progresivamente la calidad de vida en la vejez.

**Cuadro 5**

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS DEFUNCIONES SEGÚN PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD DE LA POBLACIÓN EN EDAD POSTPRODUCTIVA <sup>a</sup>**

Años seleccionados de 1985 a 2002

| Año  | Enfermedades del aparato circulatorio | Enfermedades de las glándulas endócrinas de la nutrición del metabolismo y otras b | Tumores | Enfermedades del aparato respiratorio | Enfermedades del aparato digestivo | Enfermedades del aparato genitourinario | Traumatismos y envenenamientos c | Las demás causas |
|------|---------------------------------------|--|---------|---------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|------------------|
| 1985 | 34.4                                  | 13.5   | 13.5    | 13.7                                  | 10.2                               | 4.1                                     | 3.6                              | 7.0              |
| 1990 | 35.8                                  | 15.7   | 13.2    | 12.6                                  | 9.6                                | 3.7                                     | 3.4                              | 6.0              |
| 1991 | 36.0                                  | 15.3   | 13.7    | 13.0                                  | 9.4                                | 3.8                                     | 3.5                              | 5.3              |
| 1992 | 36.2                                  | 16.1   | 13.7    | 12.2                                  | 9.0                                | 4.0                                     | 3.5                              | 5.3              |
| 1993 | 35.8                                  | 15.3   | 13.6    | 12.8                                  | 9.6                                | 4.0                                     | 3.4                              | 5.5              |
| 1994 | 37.6                                  | 15.1   | 13.2    | 12.7                                  | 9.1                                | 3.7                                     | 3.2                              | 5.4              |
| 1995 | 36.5                                  | 15.9   | 13.3    | 12.8                                  | 8.9                                | 3.9                                     | 3.1                              | 5.6              |
| 1996 | 36.1                                  | 15.6   | 13.6    | 13.7                                  | 8.8                                | 3.7                                     | 2.8                              | 5.7              |
| 1997 | 35.5                                  | 15.4   | 14.0    | 13.2                                  | 9.4                                | 3.8                                     | 3.2                              | 5.5              |
| 1998 | 35.4                                  | 17.4   | 14.3    | 12.1                                  | 9.3                                | 3.0                                     | 2.7                              | 5.8              |
| 1999 | 35.9                                  | 18.0   | 13.9    | 12.1                                  | 8.8                                | 2.9                                     | 2.8                              | 5.6              |
| 2000 | 36.0                                  | 18.5   | 13.8    | 11.2                                  | 8.9                                | 3.2                                     | 2.6                              | 5.8              |
| 2001 | 35.6                                  | 18.7   | 14.2    | 11.3                                  | 9.0                                | 3.1                                     | 2.7                              | 5.4              |
| 2002 | 35.9                                  | 19.3   | 14.0    | 10.6                                  | 8.7                                | 3.4                                     | 2.6                              | 5.5              |

a Se considera a la población de 65 y más años de edad.

b Desde 1998 se clasifica como: enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas.

c Desde 1998 se clasifica como: causas externas de morbilidad y mortalidad.

FUENTE: INEGI. Estadísticas Demográficas. Cuadernos números 4-15, 1993-2003.

Los datos reportados hasta el año 2002, muestran que la principal causa de muerte que enfrenta la población de 65 años en adelante son las enfermedades relacionadas con el aparato circulatorio, con el 35.9%, en segundo lugar las enfermedades endocrinas relacionadas con la alimentación con 19.3%, a pesar de que no se indican que tipo de enfermedades son, ayuda al sector salud a corregir aquellos hábitos que afecten la salud.

La muerte en México y la vejez parecería simple, sin embargo los bienes acumulados ponen en riesgo a los adultos mayores como la muerte por envenenamiento (con 2.6%) o actos violentos que conduzcan los bienes a algún familiar. La otra cara de la muerte es la eutanasia o muerte asistida.

Las acciones implementadas por los gobiernos de distintos niveles son las convocatorias para la elaboración de testamentos; otro aspecto es legislar respecto a la eutanasia donde hay opiniones contrapuestas entre la iglesia católica y los Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH).

Empecemos por definir la eutanasia como la acción positiva y directa (o la omisión dolosa) que por motivos de piedad, provoca la muerte de un enfermo moribundo, desahuciado o con grave deformación permanente, con o sin la petición o consentimiento expreso de la víctima.<sup>4</sup>

La Iglesia católica se pronuncia abiertamente en contra, ya que ningún texto de la Biblia consiente la eutanasia, por lo tanto el argumento es que los mandamientos prohíben asesinar y menos sin consentimiento, aún con este último solo Dios provee la vida y la quita, la propuesta entonces es la Adistanasia y la Ortotanasia que respetan el proceso natural del morir

Por otra parte encontramos la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), quien aclara que desde el punto de vista jurídico no hay ningún problema ya que el sistema establece normas respecto al homicidio y suicidio para castigarlas, sin

---

<sup>4</sup>Comisión de Derechos Humanos (CNDH), ([www.cedhj.org.mx](http://www.cedhj.org.mx))

embargo le dan un peso de carácter moral y ético, considerando que la vida plena es vida, lo demás es sobre vivencia.

El panorama hasta aquí pareciera que se resuelve con una simple visita al doctor sin embargo, como se venía mencionando al acceso a estos servicios implica costos que no cubren los salarios percibidos diariamente como se muestra en el cuadro 6.

Considerando el salario mínimo en la Ciudad de México en 2000 <sup>5</sup>de \$37.90 pesos que en su mayoría son dedicados al consumo de alimentos, vivienda el 25.7% de las familias con uno a dos salarios mínimos por persona que labore en casa, destacando también las prestaciones a las que se tiene acceso como las de seguridad social que incluyen al sector salud que ofrece sus servicios a través de instituciones como: IMMSS, ISSTE, ISSFAM, PEMEX, Instituciones Estatales, hasta fecha reciente el Seguro Popular.

Los retos para el sector salud en próximas décadas será la disminución de enfermedades contagiosas - infecciosas, incrementándose las enfermedades crónico degenerativas que su mayoría los adultos mayores.

El incremento de la población ocupada sin prestaciones, se relaciona con el crecimiento de la economía informal, que afecta a la población que finalmente no cotizo para el fondo de ahorro para el retiro, y sufre las consecuencias en la vejez.

---

<sup>5</sup> Comisión Nacional de los Salarios Mínimos del Distrito Federal (D. F.) ([www.gobdf.mx](http://www.gobdf.mx))

**Cuadro 6**

| <b>DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OCUPADA<sup>1</sup><br/>POR NIVEL DE INGRESO EN EL D.F.<br/>AÑOS SELECCIONADOS DE 1996 A 2002</b>  |              |              |              |              |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>INDICADOR</b>  | <b>1996</b>  | <b>1998</b>  | <b>2000</b>  | <b>2002</b>  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> |
| Menos de un salario mínimo  | 13.1         | 12.0         | 8.0          | 5.3          |
| De 1 y hasta 2 salarios mínimos   | 33.1         | 35.3         | 31.7         | 25.7         |
| Más de 2 y hasta 3 salarios mínimos   | 19.5         | 16.3         | 20.3         | 23.1         |
| Más de 3 y hasta 5 salarios mínimos   | 10.6         | 13.8         | 15.0         | 20.6         |
| Más de 5 y hasta 10 salarios mínimos  | 7.1          | 8.1          | 9.6          | 11.0         |
| Más de 10 salarios mínimos  | 3.8          | 4.2          | 6.7          | 5.4          |
| No recibe ingreso <sup>2</sup>  | 4.3          | 4.3          | 2.9          | 3.7          |
| No especificado   | 8.5          | 6.0          | 5.8          | 5.2          |
| <p>1 Excluye los iniciadores de un próximo trabajo.</p> <p>2 Incluye a la población ocupada que recibe únicamente ingreso no monetario (autoconsumo)</p> <p>FUENTE: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Empleo, 1996-2002.</p> |              |              |              |              |

En el cuadro 7 observamos que el 47.9 % en el 2002 de la población ocupada no cuenta con ningún tipo de seguridad que lo ampare en caso de enfermedad o accidente, esta cifra es alarmante ya que recordando el cuadro 4 la principal causa de discapacidad en México, es la enfermedad y la segunda vejez.

Un importante elemento de la seguridad social es la salud que en México, presenta un problema de cobertura para las personas de 60 años en adelante,

contando tan solo el 37.4% con servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 8.7% en el ISSSTE, 0.8 % en el ISSFAM, 06% PEMEX, Instituciones Estatales 0.8%, contra un 51.7% que no reporta alguna institución a la cual asista en materia de salud.<sup>6</sup> Cabe mencionar que las cifras reportadas todavía no incluyen al Seguro Popular, implementado en 2005, sin embargo, el acceso a la consulta de este es mediante una cuota que permite la manutención de dicha institución.

**Cuadro 7**

| <b>DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN OCUPADA <sup>1</sup> Y TIPO DE PRESTACIONES<br/>AÑOS SELECCIONADOS DE 1996 A 2002</b> |              |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>INDICADOR</b>   | <b>1996</b>  | <b>1998</b>  | <b>2000</b>  | <b>2002</b>  |
| <b>Población ocupada</b>   | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> | <b>100.0</b> |
| Sin prestaciones   | 45.1         | 47.3         | 45.0         | 47.9         |
| Solo seguridad social  | 1.7          | 1.3          | 0.3          | 0.2          |
| Seguridad social y otras prestaciones  | 48.4         | 46.5         | 48.2         | 47.4         |
| No tiene seguridad social pero si otras prestaciones   | 4.4          | 4.9          | 6.5          | 4.5          |
| No especificado  | 0.4          | n. s         | n. a         | n.s          |

<sup>1</sup> Excluye los indicadores de un próximo trabajo

n. s. No significativo

FUENTE: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Empleo, 1996-2002.

<sup>6</sup> Fuente :CONAPO-DIF, Encuesta Nacional sobre la Socio-demografía del envejecimiento,1994, [www.conapo.gob.mx](http://www.conapo.gob.mx)

Otro elemento con el que cuentan no solo los adultos mayores, sino sus familias es la pensión, que es otorgada después de un período productivo determinado y en otros por accidentes que incapaciten hacer alguna otra actividad o por la vejez.

Si observamos el cuadro 8, encontramos que la población pensionada por tipo de pensión; en específico por cesantía es la que aumento considerablemente presentando en 1998, 94 298 mil pensionados, incrementándose para el 2002 con 117 645 mil, siendo la diferencia en tan solo cuatro años de 23 347 mil pensionados.

A partir del año 2000 la situación de los adultos mayores es analizada por el gobierno del Distrito Federal ampliando la cobertura de pensiones, ver en el punto 2.1

**Cuadro 8**

| <b>POBLACIÓN PENSIONADA POR TIPO DE PENSIÓN DE 1998 a 2002</b>  |                |                |                |                |                |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Tipo de pensión   | 1998           | 1999           | 2000           | 2001           | 2002           |
| <b>Pensiones directas <sup>a</sup></b>  | <b>195 771</b> | <b>199 606</b> | <b>204 651</b> | <b>214 463</b> | <b>218 513</b> |
| Invalidez   | 42 497         | 40 907         | 39 327         | 37 601         | 36 989         |
| Cesantía en edad avanzada   | 94 298         | 99 080         | 104 259        | 111 204        | 117 645        |
| Vejez   | 32 583         | 33 199         | 33 925         | 35 110         | 36 029         |
| Incapacidad permanente  | 26 393         | 26 420         | 27 140         | 30 548         | 27 850         |
| <b>Pensiones a sobrevivientes <sup>b</sup></b>  | <b>95 557</b>  | <b>95 374</b>  | <b>95 816</b>  | <b>90 403</b>  | <b>92 389</b>  |
| Viudez  | 77 238         | 78 822         | 80 503         | 78 303         | 80 330         |
| Orfandad  | 12 932         | 11 166         | 10 019         | 8 054          | 7 927          |
| Ascendencia   | 5 387          | 5 386          | 2 294          | 4 047          | 4 132          |
| a Pensiones pagadas directamente al asegurado   |                |                |                |                |                |
| b Para las pensiones por viudez, orfandad y ascendencia, es la suma de las pensiones en curso de pago, otorgadas a sobrevivientes de los asegurados por invalidez y vida, y riesgos de trabajo. |                |                |                |                |                |
| <b>FUENTE:</b> IMSS. Memoria Estadística, 1998-2002.  |                |                |                |                |                |

En este sentido la pluralidad se entiende como un elemento producto del proceso de envejecimiento de nuestra población, que pone al descubierto el verdadero problema que se refiere a la “atención, cuidados y servicios a los cuales tienen derecho la población de edad y sin embargo no se recibe”<sup>7</sup> que impactan en la cobertura de la seguridad social, programas que se dirijan a la protección de ancianos en completo abandono sustentados con dinero público, así como cambios en la actividad económica, además de la participación de instituciones que ayuden a una mejor calidad de vida.

No basta con reportar cifras que muestren una mayor esperanza de vida de la población, ahora es necesario disminuir la brecha que impide a los adultos mayores integrarse a la esfera laboral (quizá disminuyendo riesgos y horas de trabajo), social (cambiando la actitud de desecho) así como implementar actividades que promuevan la creación de instituciones y participación de distintos sectores que ayuden e integren a los adultos mayores, disminuyendo el estado de vulnerabilidad en que se encuentran .

#### **2.4 Consecuencias de la vejez: ¿Quiénes son los grupos vulnerables?**

Al dirigirnos o realizar alguna actividad, nos enseñaron en matemáticas a clasificar u ordenar un cosas que tuviera elementos afines que los identificaran formando un grupo. En las ciencias sociales se puede practicar la misma actividad formando grupos sociales partiendo de las relaciones que guarda la sociedad para llevar acabo sus actividades u objetivos , de acuerdo con el libro: *Los derechos humanos en la tercera edad*, donde se habla de una variedad de grupos sociales destacan los grupos

---

<sup>7</sup> SAN MIGUEL, Aguirre Eduardo (coordinador). Los derechos humanos en la tercera edad, CNDH, México, 1999, p.12

vulnerables “que lo integran un grupo de personas, que por sus propias características y su condición, no tienen la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas como salud, vivienda, alimentación y educación”<sup>8</sup>.

Dichas condiciones que limitan el acceso a la satisfacción de sus necesidades en la población adulta mayor son la edad, salud, dinero, que de acuerdo al Informe sobre Desarrollo Humano del (PNUD) Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo<sup>9</sup> cae en el supuesto de pobreza que se analiza bajo tres enfoques: ingreso, necesidades básicas y capacidad pudiendo ser analizados con tres indicadores que son longevidad, los conocimientos y un nivel de vida digna (relacionado a lo económico).

La grave situación descrita con anterioridad nos advierte acerca de un deterioro en la calidad de vida de la población de edad avanzada, que cuenta con las características importantes de ser inevitable y con índice de la esperanza de vida en aumento, en México los gobiernos actúan para proteger a los grupos vulnerables de la pobreza para combatir dicha condición el gobierno del D F elaboro e implemento programas que incluyen a los adultos mayores

## **2.5 Política de asistencia social y acción en el D F, período 2000-2005**

De acuerdo a los elementos expuestos con anterioridad, tenemos que aclarar que la pluralidad de la asistencia social se halla no en el grupo distinguido por la edad sino en las demandas y cobertura específicas de servicios de salud, alimentación, vivienda y manutención para las personas adultas mayores.

---

<sup>8</sup> SAN MIGUEL, Aguirre Eduardo (coordinador), Los derechos humanos en la tercera edad, México 1999, p.34.

<sup>9</sup> Organización de Naciones Unidas (ONU), Asamblea General, Resolución A/50/114, 22 de marzo de 1995.

Para dar respuesta a estas demandas se elabora la política social que busca el bienestar de la población, hoy el reto es ampliar este margen de bienestar a los adultos mayores reconociendo el estado de pobreza, vulnerabilidad y marginación social en que se encuentran atendiendo aspectos jurídicos, de salud, alimentación e integración familiar y social de los mismos.

En esta línea el Plan Nacional de Desarrollo (2000-2006) busca el combate a la desigualdad, estableciendo algunas finalidades que debe conseguir la política de desarrollo social y humano en los tres niveles de gobierno; dividiendo en cuatro ejes la acción de la política social:

1.- El primer eje se refiere a los niveles de bienestar de los mexicanos en acceso a servicios de salud, vivienda y alimentación, cuyas condiciones de vida no les permita oportunidades de superación personal y la participación se encuentra por debajo de ciertos umbrales.

2.- El segundo eje busca la equidad en los programas y la igualdad de oportunidades de aquellos grupos sociales olvidados.

3.- El tercero enfocado a la capacidad e iniciativa que busca la actitud emprendedora e independiente tanto individual y social, dotando a la mayor parte de la población de la educación y preparación necesaria (como lograr total cobertura en educación preescolar y básica).

4.- La cohesión social como un detonante que aumente la solidaridad y por último

5.- Crear confianza en la capacidad del gobierno y en las instituciones del país para canalizar demandas y resolverlas.<sup>10</sup>

Bajo estos ejes la política social integra un conjunto de medidas (proyectos, programas e instituciones) que permitan alcanzar una mayor igualdad y equidad social, en cuya implementación tiene implícitas la redistribución para compensar las desigualdades y superar situaciones de pobreza.

El gobierno del DF, en materia de desarrollo social, siguiendo estos ejes, complementa su política social argumentando el reconocimiento de los derechos sociales con el carácter universal, buscando la integración (participación) y articulación de los programas.

Para lograr el sano funcionamiento de la política social establece algunas técnicas y principios que logren una mayor equidad social siendo estos últimos; la eficiencia del gasto social, promoción y apoyo de la difusión de ayuda, especificación de los objetivos, mejor conocido como focalización.<sup>\*\*\*</sup>

Teniendo en cuenta la escasez de los recursos y múltiples demandas, el gobierno del D F. genero un índice de desarrollo humano, que es un índice de bienestar delegacional obteniendo información también de territorios de muy alta y alta

---

<sup>10</sup> Los ejes descritos se establecen en el; Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006, [www.pnd.gob.mx](http://www.pnd.gob.mx)

<sup>\*\*\*</sup> “La focalización consiste en concentrar los recursos disponibles en una población de beneficiarios potenciales, claramente identificado y luego diseñando un proyecto o programa que atienda un determinado problema”. *Revista Boletín de Estudios Económicos*, volumen L111.N.164, Agosto 1998,p. 379.

marginalidad\*\*\*\*, lo cual utilizando la focalización territorial permitió priorizar las acciones en función de las necesidades. La focalización permite identificar aquellos grupos con mayor necesidad, además de garantizar que los recursos sean racionalmente asignados.

La asistencia social forma una parte de la política social la cual determina a las políticas de asistencia social como un conjunto de acciones encaminadas a complementar y desarrollar las capacidades y aptitudes de los individuos, familiares o grupos vulnerables que no cuentan con los medios para valerse por sí mismos, siendo una política de inclusión social de carácter permanente, con intervenciones temporales respecto de personas orientadas a la superación de sus desventajas y a la consecución de su autosuficiencia. La base de su sustentabilidad es la participación e integración de recursos públicos, privados y sociales deducibles de impuesto que ayuden a ampliar su cobertura y elevar impactos de los programas ya existentes.

¿Por y para qué crear políticas públicas de asistencia social?

En México, las crisis económicas vividas, la corrupción en la asignación de recursos y poca planeación para el desarrollo nacional; sitúan a la población en franjas de pobreza, con un sistema económico donde el acceso a la seguridad social esta subordinada a la percepción salarial (percibido en un trabajo formal), donde la economía informal permite sobrevivir poniendo en riesgo la calidad de vida en la vejez.

---

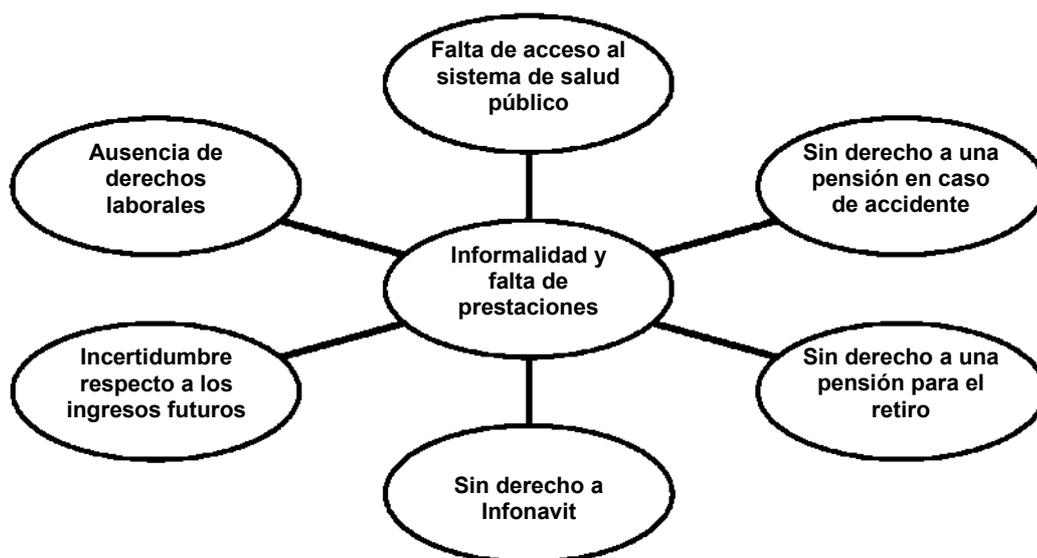
\*\*\*\* “La población marginada es aquel sector de la sociedad en que la organización social y política vigente la integra al proceso económico, pero la excluye total o parcialmente de los beneficios y satisfactores de consumo y bienestar así como de la participación de los asuntos públicos. Pobreza, Desigualdad y Marginación en la Ciudad de México, SEDESOL, D.F.2003, p.60

Dichas observaciones manifiestan la escasez en la cobertura de servicios por parte del Estado, hecho que obligado a la sociedad organizada e instituciones privadas y al Estado a buscar mecanismos como la asistencia social con vista en el desarrollo social, para establecer limites a la calidad de vida a medida que avancen de edad, anteponiendo los intereses sociales y no económicos de algunos individuos.

La políticas públicas de asistencia social como mecanismos de complementación del desarrollo de las capacidades y aptitudes se caracterizan por ser especializadas en sus servicios, con intervención social, privada, pública, dedicada a superar las desventajas de los individuos permitiéndoles ser autosuficientes, orientadas a prevenir la vulnerabilidad siendo la inclusión social un principio de carácter permanente.

El gobierno de DF establece ejes rectores de la exclusión social y son:

**Esquema 1 Principales mecanismos de exclusión para la población**



FUENTE: [www.sedesol.df.gob.mx](http://www.sedesol.df.gob.mx),2000

Si analizamos el organigrama, la población adulta mayor esta inmersa en la exclusión, por vivir en la informalidad, ausencia de derechos laborales, sin derecho a pensión, un hogar y acceso a la salud.

Lo anterior lleva al gobierno del D F a defender el carácter de universalidad, redistribución y solidaridad, de los servicios públicos, a través de la Secretaria de Desarrollo Social implementando programas dirigidos a la población adulta mayor, destacando el programa de pensión universal ciudadana (basado sobre los ingresos fiscales), que es el apoyo de medio salario mínimo a los residentes mayores a 70 años del DF, también en coordinación con la Secretaria de Salud del DF el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos, así como el Programa de Apoyo Alimentario a adultos mayores, este último se efectuó con la entrega de tarjetas que en noviembre del 2004 llego a 352 mil residentes.

Lo que podemos destacar en estos programas es la conexión y complementación en aspectos como alimentación, salud e ingreso que pretenden crear condiciones de igualdad y bienestar, pero quizá uno de los mayores logros es el reconocimiento por parte de la población de las condiciones en que viven los adultos mayores, he de mencionar que es llamada adulto mayor la persona mayor a 60 años, sin embargo algunos programas se limitan a personas de 70 años en adelante (para la pensión, apoyo alimentario), proyectando un crecimiento de 3.5 anual de personas que se suman a esta línea de edad

En apoyo a estos programas y tema central de esta investigación; esta la aprobación del la Ley de Asistencia e Integración Social para el DF, mas la creación del Instituto de Asistencia Social e Integración Social (IASIS), cuyo decreto se publico el 18 de enero del 2001 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, emitido por el entonces jefe de gobierno, Andrés Manuel López Obrador. La finalidad de este conjunto de acciones es lograr la calidad de vida en la vejez, punto que discutiremos a continuación.

## 2.6 Calidad de vida en la vejez

La búsqueda de la fuente de la juventud aún no ha sido descubierta en pleno siglo XXI, pero sí hay investigaciones (biológicas, psicológicas, químicas, etc...) que permiten normalizar o aminorar los cambios en nuestro cuerpo con el paso del tiempo, de hecho “en la actualidad el envejecimiento es considerado un proceso normal no patológico, con carácter de inevitable, donde la actitud del miedo mórbido a la senectud está arraigado a la sociedad”<sup>11</sup>

He de mencionar que para el desarrollo de este punto, el libro Vida plena en la vejez (un enfoque multidisciplinario), teniendo como eje la ciencia de la gerontología<sup>12</sup> junto con el apoyo de otras disciplinas como la sociología, psicología, anatomía, fisiología, patología, urbanismo, economía entre otras, así como la participación de investigadores e instituciones relacionadas con la vejez, es de gran apoyo ya que rompe con tabúes relacionados con la vejez.

Uno de los principales aspectos mencionados en dicho texto es la probabilidad de que: “la patología atribuida al envejecimiento haya sido resultado de la existencia de enfermedades no reconocidas y atendidas adecuadamente, siendo difícil dilucidar hasta que punto cualquier cambio fisiológico relacionado con la edad es debido al envejecimiento en sí y hasta que punto es secundario a enfermedades y cambios en el estilo de vida”;<sup>13</sup> por lo tanto aquellas aseveraciones de que con la vejez incluso hay pérdida de algunas funciones del cerebro es inexacta, en el Anexo 2, encontramos

---

<sup>11</sup> ASILI, Pierucci Nélida, Vida plena en la vejez (un enfoque multidisciplinario), Editorial Pax México, México 2004, p.45

<sup>12</sup> El término gerontología proviene de geronto (viejo o vejez) y logos (tratado), como ciencia se encarga del estudio de los cambios anatómicos, fisiológicos, bioquímicos y psicológicos que ocurren en el ser humano como producto del paso del tiempo. ASILI, Pierucci Nélida, Op. cit

<sup>13</sup> ASILI, Pierucci Nélida, Op. cit, p.46

algunas de las características del envejecimiento normal y exitoso comparado con el patológico.

Si bien la finalidad de toda acción de gobierno pública es proveer calidad de vida, definida como la: “percepción individual de la propia posición en la vida dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que vivimos y referente a sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Incluye de forma compleja la salud física, la psicología, la independencia social, las creencias personales y su relación con las características destacadas de su entorno”.<sup>14</sup>

Podemos opinar y desprender de dicha definición interrogantes con respecto de la existencia de una cultura del cuidado y atención a la vejez o si existen espacios adecuados para el envejecimiento en México. Así como actuar en relación a la percepción de la edad relacionada con la vejez, entendida esta, en tres sentidos; el primero es cronológicamente (establecido en leyes, manejado estadísticamente), biológicamente (relacionada con el funcionamiento de los órganos) y el último es funcionalmente (entendido por mantener los roles personales y la integración social del individuo en la comunidad).

El tener plena conciencia de esta percepción acerca de la edad individual y socialmente nos ayudara a actuar de manera consciente hacia otros aspectos relevantes que ponen en riesgo la vejez como:”los cambios en la dinámica familiar, el sentido de cohesión y solidaridad en oposición a ruptura e independencia, los problemas de espacio, economía y el deterioro”<sup>15</sup> A

---

<sup>14</sup> ASILI, Pierucci Nélica, Op. cit, p.209

<sup>15</sup> ASILI, Pierucci Nélica, Op. cit p.192

continuación se presenta una proyección de los principales indicadores acerca de los adultos mayores en el D F,

**Cuadro 9 Proyección de los principales indicadores en relación a los adultos mayores en el DF, (2000-2030)**

| Año  | Proyección quinquenal de la población adulta mayor en el DF, ( 2000-2030) | Incremento anual de adultos mayores en el DF | Tasa de crecimiento de adultos mayores (por cien) | Proporción de adultos mayores en relación a la población total | Índice de dependencia juvenil de los adultos mayores | Índice de dependencia de adultos mayores |
|------|---|--|---|--|--|--|
| 2000 | 769.289   | 18.967                                       | 2,47%   | 8,73%  | 39,84%   | 13,37%                                   |
| 2005 | 876.623   | 24.220                                       | 2,76%   | 9,94%  | 36,42%   | 15,06%                                   |
| 2010 | 1.016.549   | 32.318                                       | 3,18%   | 11,54%   | 33,37%   | 17,39%                                   |
| 2015 | 1.195.836   | 39.607                                       | 3,31%   | 13,59%   | 31,59%   | 20,69%                                   |
| 2020 | 1.406.243   | 43.559                                       | 3,10%   | 16,04%   | 30,92%   | 25,01%                                   |
| 2025 | 1.623.633   | 43.150                                       | 2,66%   | 18,66%   | 30,47%   | 29,93%                                   |
| 2030 | 1.832.054   | 39.483                                       | 2,16%   | 21,31%   | 30,09%   | 35,24%                                   |

Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población con base en el XII Censo General de Población y Vivienda 2000.

Destacamos que para el 2030 el total de población adulta mayor será de un millón, representando aproximadamente el 21.5% de población total, para el 2010 una cifra que llama la atención es que 3 de cada 10 personas será adulta mayor, conservándose dicho porcentaje un década. El índice de dependencia de los adultos mayores destaca en 2000 de 13% duplicando para el 2030 con un 35.24%.

El cuadro anterior muestra cifras relevantes acerca de los adultos mayores, pero, es necesario conocer que actitudes y actividades están realizando los gobiernos para la protección y búsqueda de la calidad de vida para que este grupo hasta cierto punto como se demostró heterogéneo por sus condiciones. En esta línea de intenciones se crea el Instituto de Asistencia e Integración Social en el gobierno del D F, que auxilia a aquellos individuos, familias en vulnerabilidad, destacando a los adultos mayores, tema de nuestro tercer capítulo en el cual se conocerá en que consiste la política pública, asistencia social, conclusiones y propuestas para preservar la calidad de vida en la vejez.

### **CAPITULO III**

#### **Asistencia Social: acciones para una cultura que incluya a los adultos mayores en el Distrito Federal**

El crecimiento económico no es garantía para preservar la calidad de vida de la sociedad ya que no hay una buena distribución de la riqueza que evita el acceso a las instituciones educativas y de salud, existiendo brechas entre pobres y ricos, dichas condiciones de pobreza prevalecen de la niñez hasta la vejez, en este sentido es responsabilidad de cada país crear programas de gobierno y políticas públicas a largo plazo que promuevan; *una sociedad para todas las edades* eslogan que promueve la Organización de las Naciones Unidas (ONU), dicha frase consolida una serie de actividades encaminadas al aumento de la longevidad pero con calidad de vida, esta última no solo reconocida por el índice de esperanza de vida, sino por su condición socioeconómica.

Por lo tanto, el gobierno de cada país en su agenda, así como los partidos políticos deberá incluir en sus plataformas políticas alternativas para el diseño y formulación de políticas públicas a largo plazo para prever comportamientos, demandas - necesidades para el envejecimiento, que ajusten la infraestructura, normas, planes y recursos. Dichas políticas públicas tendrán además que propiciar la participación familiar, institucional y social logrando condiciones de gobernabilidad con bases legítimas, legales y funcionales.

La transformación e influencia ¿de que hacer o no hacer del gobierno?, apunta hacia la participación de la población en sus distintas formas de organización, rompiendo viejos esquemas que iniciaban dentro de las instituciones del diseño hasta la evaluación en los programas de gobierno, sin embargo la política pública establece una relación de afuera hacia adentro, es decir, promueven la acción de un conjunto demandantes organizados (a través de consejos) mismos que calificarán en ocasiones el desempeño de sus gobernantes.

En este capítulo se conocerán las bases legales y legítimas de las políticas públicas de asistencia social esta última bajo una perspectiva de desarrollo social, y de promoción no de la caridad sino de la solidaridad y responsabilidad ciudadana.

### **3.1 Creación del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)**

El 18 de enero del 2001, sale en la publicación de la Gaceta Oficial del D F, el decreto de creación del Instituto de Asistencia e Integración Social proclamado por el ex jefe de gobierno capitalino Andrés Manuel López Obrador, su aparición coincide con la disolución del Fideicomiso de los Institutos para Niños de la Calle y las Adicciones (FINCA), quedando al frente de estos institutos, el recién creado IASIS, comenzando con dos centros de atención, dedicados a luchar contra las adicciones y asistencia a niños de la calle o en abandono. En este mismo año le son entregados al IASIS, ocho centros más (entre casas asistenciales y albergues) dedicados a la atención de indigentes en diversas condiciones.

Los aspectos relevantes que se mencionan en el decreto de creación del IASIS, son las características de las políticas de asistencia social como un conjunto de acciones encaminadas a complementar y desarrollar las capacidades y aptitudes de los individuos, familiares o grupos vulnerables que no cuentan con los medios para valerse por sí mismos, siendo una política de inclusión social de carácter permanente, con intervenciones temporales respecto de personas orientadas a la superación de sus desventajas y a la consecución de su autosuficiencia.

El IASIS se crea como un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía técnica y gestión dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social del D F, teniendo por objeto; promover, coordinar, supervisar y evaluar la asistencia social en el DF, definir y establecer la política en materia de

asistencia social y ser la instancia normativa de los programas de asistencia social que realice la administración pública en el D.F

La base de su presupuesto es la participación e integración de recursos públicos, privados y sociales deducibles de impuesto que ayuden a ampliar su cobertura y elevar impactos de los programas ya existentes.

“Esta institución ofrece a niñas, niños, jóvenes, adultos mayores los apoyos y condiciones para valerse por si mismos. Promueve el desarrollo de sus capacidades y la creación de oportunidades en lo económico, político y social para que puedan reincorporarse a la vida comunitaria con respeto a su dignidad, identidad y derecho.”<sup>1</sup>

Los programas con los que cuenta y los servicios que ofrece son los siguientes:

- Programa de Atención Social Emergente (PASE), recibe reportes de ciudadanos para la atención a personas en situación de calle y afectadas por siniestros hasta que restablecen sus condiciones.
- El IASIS cuenta con 10 Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS), en los cuales se brinda techo, alimentación, vestido, asistencia medica, psicológica, psiquiátrica, actividades culturales, deportivas, recreación, capacitación para el trabajo y terapia ocupacional.
- Ofrece orientación jurídica y canalización a las dependencias correspondientes.
- Registro extemporáneo de actas de nacimiento.



<sup>1</sup> [http://www.salud.df.gob.mx/programas/adultos\\_mayores](http://www.salud.df.gob.mx/programas/adultos_mayores), (12 de diciembre del 2005)

La asistencia social es aceptada, sin embargo enfrenta opiniones de grupos escépticos quienes relacionan a dicha política con un estado paternalista, generador de dependencia, arraigo y hasta marginalidad que no coinciden con el sistema económico neoliberal, sin embargo, también rescata la autoestima, la dignidad, capacitación y oportunidades para el trabajo y dicha asistencia va encaminada a la reintegración de los individuos que ingresan, argumentando que en todo caso estarían dichos centros sobre poblados y no es así, es decir, se logra la reinmersión de la población atendida.

Para aclarar la controversia anterior, se aclara en las consideraciones del decreto que la: “ Administración Pública del Distrito Federal concibe a la asistencia social como una política especializada de inclusión social de carácter permanente, con intervenciones temporales respecto de personas, familias o grupos específicos, orientadas a la superación de sus desventajas y a la consecución de su autosuficiencia”<sup>2</sup>. En este párrafo aclara que dicha política es de intervención temporal, por lo tanto se otorga ayuda hasta que se restablecen las condiciones de las personas atendidas.

Para los efectos de esta investigación mencionaremos sólo los Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) que ofrecen servicios a personas adultas mayores los cuales son seis:

- Centro Atlapampa: el cual proporciona asistencia a hombres de 18 años en adelante, semipostrados y postrados en abandono social.
- Centro Cascada: brinda asistencia a mujeres mayores de 18 años en adelante con problemas de salud mental y abandono.

---

<sup>2</sup> Gaceta Oficial del D F, Decreto por el que se crea el Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, 18 de enero de 2001, No. 65

- Centro Coruña Varones: proporciona atención a hombres mayores de 18 años con trastornos de personalidad, daños orgánicos, retraso mental y / o abandono social.
- Centro Cuauhtepac: brinda atención a adultos mayores de 60 años en situación de abandono social.
- Centro Cuemanco: brinda asistencia a hombres de mayores de 18 años con problemas severos de salud mental en situación de abandono.
- Centro Plaza del Estudiante: este es un centro filtro que proporciona atención pernoctada a hombres mayores de 18 años en situación de abandono social.

El siguiente cuadro de fuente de elaboración del IASIS, nos muestra los aspectos mas relevantes de los centros mencionados, en el año 2004, siendo está su información mas reciente.

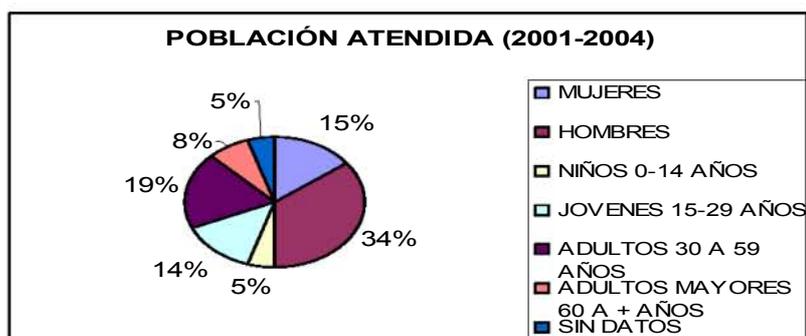
**Cuadro 10 Aspectos relevantes de los Centros de Atención**

| Concepto                  | Atlampa                                       | Cascada                            | Coruña Varones                              | Cuautepec                                  | Cuemanco  | Plaza del Estudiante   |
|---------------------------|---|------------------------------------|---|--|---|--|
| Perfil de atención        | Hombres en abandono postrados y semipostrados | Mujeres con trastorno psiquiátrico | Adultos con discapacidad en abandono social | Hombres adultos mayores en abandono social | Hombres jóvenes y adultos mayores en abandono social y con trastornos psiquiátricos | Centro filtro en pernocta para hombres en abandono social son enfermedades psiquiátricas |
| Capacidad Instalada       | 70  | 378                                | 168   | 300  | 341   | 350  |
| Usuarios Promedio Mensual | 60  | 373                                | 276   | 300  | 339   | 500  |
| Usuarios atendidos 2004   | 163   | 460                                | 223   | 3388                                       | 414   | 2462   |

Fuente: IASIS, 2004

Reportando que del número de personas atendidas por los Centros de asistencia del IASIS del periodo 2001- 2004, los adultos mayores atendidos fueron de 2, 470<sup>3</sup>; cifra que representa 15.82% en relación a otros grupos vulnerables como se observa en el siguiente gráfico.

Gráfico 3



Fuente: IASIS, 2004

Si podemos observar en los anteriores cuadros a veces la capacidad instalada es rebasada por el número de usuarios, sin embargo, un aspecto alentador es la participación de otras organizaciones y centros a los que apoya económicamente el gobierno del D F, así como pláticas de sensibilización de la población acerca de las condiciones de las personas que se atienden además de invitar a participar a los ciudadanos a través del servicio social.

### 3.2. IASIS, ¿política pública o programa de gobierno?

El reconocimiento de un estrato heterogéneo físicamente como los niños de la calle, madres solteras, adultos mayores, pero homogéneo por sus condiciones de orfandad, abandono, rechazo social y maltrato físico o mental que los convierte en grupos vulnerables, pone en evidencia, que en el actuar del

---

<sup>3</sup> [www.iasis.df.gob](http://www.iasis.df.gob), (03 de enero del 2006)

gobierno van quedando rezagadas un grupo de personas y por lo tanto la finalidad de todo Estado que es el de lograr el bienestar de su población.

En este sentido es evidente llevar a cabo acciones públicas que permitan superar las condiciones de dichos grupos vulnerables, dichas acciones públicas van encaminadas a lo que se debe hacer o no hacer en el gobierno, respecto al problema identificado, dichas opciones son llamadas políticas públicas, las cuales “acotan las discusiones políticas, diferencian problemas y soluciones de manera específica, precisan las diferencias, vinculan los temas a soluciones más amplias y secuenciales, planteando esfuerzos compartidos, participación de manera específica” .<sup>4</sup>

Como se menciona en la definición, acotan discusiones políticas, entendida la política como una arena general de poder político y mencionando la participación para el caso del DF, de la Asamblea Legislativa, donde convergen diversos actores quienes defienden distintas problemáticas y soluciones que son políticas públicas, llegando a consensos, y puesta en marcha de soluciones a través de programas de gobierno.

Producto de esos consensos, es la creación del IASIS, a través de un decreto publicado, el 18 de enero del 2001, en el gobierno del DF, dicho instituto tiene por objeto el, “desarrollo de las capacidades y la construcción de oportunidades que favorezcan la reincorporación social de los grupos más vulnerables de la población, en un ambiente de igualdad y de justicia social”<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> LAHERA P. Eugenio, *Política y políticas públicas*, *Serie de Políticas Sociales núm.95*, Ediciones CEPAL, ONU, Santiago de Chile, agosto 2004, pág.5

<sup>5</sup> Decreto por el que se crea el Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, Publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, 18 de enero del 2001

El IASIS es un órgano administrativo desconcentrado dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social del D F que es representado por un Director General que es nombrado y removido por el jefe de gobierno del DF, además cuenta con el Consejo de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal (CONAIS) integrado por organismos públicos, privados y sociales que son:

- Secretaría de Desarrollo Social
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal - Comisión de Atención a Grupos Vulnerables
- Junta de Asistencia Privada
- Cruz Roja Mexicana
- Cáritas Arquidiócesis de México.
- Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)
- Instituto Politécnico Nacional
- Secretaría de Gobierno
- Secretaría de Salud
- Procuraduría General de Justicia del DF
- Desarrollo Integral de la Familia DF
- Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)<sup>6</sup>

Para su operación el Consejo organiza mesas de trabajo para elaborar y debatir propuestas de trabajo relacionados con la asistencia social, y son:

Mesa 1. Personas en condiciones de extrema vulnerabilidad o en situación de abandono social.



<sup>6</sup> [www.iasis@df.gob.mx](mailto:www.iasis@df.gob.mx), (14 de enero 2006)

Mesa 2. Sistema de financiamiento y evaluación en la asistencia social.

Mesa 3. Atención social a emergencias y desastres.

Mesa 4. Reformas legislativas<sup>7</sup>

Para el funcionamiento del IASIS, la Secretaría de Desarrollo Social promueve y emite convocatorias para que instituciones relacionadas con la asistencia e integración social; presenten proyectos que serán debatidos y elegidos para integrarse a la ayuda de grupos vulnerables; también se convoca a la sociedad a que aporte en el financiamiento del IASIS e instituciones que lo integren, algunas instituciones educativas apoyan con la prestación de servicios sociales, además con oportunidad de quedarse a laborar.

En la mecánica anterior no solo queda claro el objetivo general del IASIS es lograr la participación y corresponsabilidad entre la sociedad civil y gobierno (para la atención a grupos vulnerables mediante el convenio con instituciones que realicen acciones a favor de la asistencia social e integración social) sino la ejecución de una política pública caracterizada por la participación activa de la sociedad civil organizada. En el cuadro 10 se observa la población atendida por el IASIS, que muestra cifras ascendentes año con año.

**Cuadro 10**

| <b>POBLACIÓN ATENDIDA</b> |      |      |       |
|---------------------------|------|------|-------|
| <b>2001 - 2004</b>        |      |      |       |
| 2001                      | 2002 | 2003 | TOTAL |

---

<sup>7</sup> [www.iasis@df.gob.mx](mailto:www.iasis@df.gob.mx), (14 de enero 2006)

|        |        |       |         |
|--------|--------|-------|---------|
| 34,933 | 30,383 | 52,89 | 118,206 |
|--------|--------|-------|---------|

Fuente: IASIS, 2003

En el cuadro 11 mostramos los programas aprobados del 2001-2005, en donde observamos que tan solo a un año de su funcionamiento de 2001 a 2002 casi se duplican los programas aprobados con 122, destacando para los años 2002 y 2004 la aportación financiera de dos casas de empeño importantes.

**Cuadro 11**

**Programas aprobados para la atención a grupos vulnerables  
2001-2005**

| 2001 | 2002* | 2003 | 2004* | 2005 |
|------|-------|------|-------|------|
| 65   | 122   | 121  | 155   | 157  |

Fuente: Elaboración Propia

\* Se destaca en 2002, la participación en el Programa de Financiamiento para la Asistencia e Integración Social (PROFAIS), de Monte del Pío Luz Saviñon, I. A .P.; para 2004, del Nacional Monte de Piedad, I. A. P.

La atención que se brinda a las personas, familias y grupos sociales que no son capaces de satisfacer sus propias necesidades, son: alimentación, pensión, terapia psicológica, atención médica, asesoría jurídica, actividades culturales y deportivas, proyectos productivos y trabajo social, además de la gestión de trámites legales como actas de nacimiento, credencial de elector, entre otros.

El buen funcionamiento y evaluación del Programa de Financiamiento para la Asistencia Social e Integración Social (PROFAIS) queda en manos del siguiente comité:

- Colegio de Notarios
- Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM
- UAM
- Junta de Asistencia Privada
- Monte Pío Luz Aviñon, I. A. P.
- Nacional Monte de Piedad, I. A. P.

- IASIS D. F.
- Instituto de las Mujeres en el D. F.
- DIF, D. F.

Ya conocemos parte del funcionamiento del IASIS, porque considerar que es una política pública, hemos de mencionar el proceso de elaboración de la política pública, haciendo reflexión del origen de creación de este instituto, el cual nace de la disolución de un fideicomiso que se les otorgaba a dos casa hogar dedicada a atender a niños de la calle y adictos; una vez disuelta está ayuda se gestiona la integración de un nuevo instituto que incluya a los grupos mas vulnerables del D F, absorbiendo algunas instituciones dedicadas a la asistencia social.

La comparación del IASIS, con organismos o normas a nivel internacional esta sujeta a análisis y criterio, no del IASIS, sino del presentador de este trabajo recepcional, en este sentido mencionaremos algunas recomendaciones de organismos internacionales entre los que destacan la ONU.

### **3.3 Desarrollo Social: Organización de las Naciones Unidas (ONU)**

A nivel internacional la ONU, en el marco de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social 2005 en Copenhague, destaco algunos de los retos que enfrentan los países en vías de desarrollo como México, que son la superación de la desigualdad y por lo tanto de la pobreza.

En este sentido recordando el capítulo dos encontramos a grupos vulnerables como lo son los adultos mayores que por sus circunstancias desiguales no tienen la capacidad de generar ingresos para cubrir sus

necesidades en materia de salud, alimentación y capacitación que los inserte en el mercado laboral.

En este sentido la ONU emite las siguientes recomendaciones para lograr el desarrollo:

- corregir asimetrías de la globalización
- crear programas destinados a la reducción de la pobreza
- mejorar oportunidades de empleo (tanto un salario digno y condiciones laborales de igualdad, seguridad y dignidad) y la;
- cohesión social como condición para el desarrollo de la paz y seguridad<sup>8</sup>

Respecto a la globalización que tiende a ser de carácter económico los gobiernos deben de establecer reglas que les permitan mayor distribución del ingreso y que no solo enriquezcan a los involucrados.

Los programas de reducción a la pobreza, que generalmente relaciona el nivel de ingresos ya que este permite acceder a mayor educación, alimentación, salud e información a toda la familia misma que romperá con el círculo vicioso de pobreza intergeneracional dando mayor calidad de vida presente y futura.

El acceso a oportunidades hace que la sociedad participe en la toma de decisiones que contribuyan a su propio desarrollo creando condiciones de paz, seguridad y cohesión social.

En vista de estas recomendaciones el gobierno del DF en México, observa variables que distan de garantizar protección y prestaciones sociales

---

<sup>8</sup> Asamblea General de Naciones Unidas, Informe sobre la situación social en el mundo, 2005, sexagésimo periodo de sesiones, tema 64, 13 de julio de 2005

de carácter universal como salud, educación, empleo y vivienda (observados en los cuadros del segundo capítulo) para la plena participación social de los adultos mayores para este estudio. Por lo tanto para la atención a grupos vulnerables en el DF, se crea el IASIS, que con una estructura donde se gestiona la participación de la población no solo presentando proyectos, sino con la integración de recursos privados, social, gubernamental dan atención a grupos vulnerables.

¿Podríamos decir que se este instituto contribuye a lograr la calidad de vida en la vejez? Para responder a está pregunta se proponen dos alternativas, una posible respuesta la hallamos en el marco jurídico que regula a través de la Secretaría de Salud, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, en la cual se considera a la asistencia social como: “una expresión de solidaridad humana ... caracterizado por la operación de programas circunstanciales.., que el retardo en la solución a los problemas más urgentes y el surgimiento de nuevas necesidades incrementan los rezagos, principalmente en los sectores más pobres de la sociedad, en los grupos más vulnerables como son los menores, y adultos mayores”<sup>9</sup>

En este sentido se establecen normas acerca de la prestación de servicios a los adultos mayores así como el acondicionamiento y adecuación de las instalaciones e instrumentos.

### **3.4 Bosquejo legal para lograr la calidad de vida en la vejez**

Si comenzamos por la jerarquía legal, en una entrevista realizada al jefe de acceso a la información pública, del IASIS en el D F.; la Lic. Guadalupe Chipole, respondió que respecto al marco legal:”que dicha comparación

---

<sup>9</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997 Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, Secretaría de Salud, 14 de septiembre de 1999

comenzando por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, correspondía a los investigadores sociales”. Para abordar este tema hemos de hacer referencia a los primeros artículos de la Constitución Política Mexicana que otorgan derechos a salud, trabajo, alimentación, vivienda, educación y actos nos discriminatorios.

El artículo 4º Constitucional otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud.

El artículo 5º y 123º constitucional relacionados al derecho de trabajo.

El artículo 3º constitucional derecho a la educación.

El artículo 2º en contra de actos discriminatorios ya sea por sexo, edad, entre otros.

El sustento legal del IASIS y algunos de los documentos consultados se muestran en la síntesis del esquema siguiente:

### **Esquema 1 Documentos y Normatividad sobre Protección al Adulto Mayor**

| <b>DOCUMENTO/ LEYES</b>                                      | <b>GENERALIDADES</b>  |
|--|---|
| <i>PND- Política social</i>                                  | Establece como objetivo principal la emancipación social e individual, trabajando sobre seis ejes estratégicos que son: nivel de bienestar, equidad en los programas e igualdad de oportunidades, fomentar la capacidad e iniciativa, cohesión social, crear conciencia entre bienestar y medio ambiente, por último confianza en la capacidad del gobierno. Se destaca un apartado acerca de la transición demográfica en México, mencionando la transformación de la estructura por edad y demandas sociales.   |
| <i>Ley de los derechos de los adultos mayores</i><br>ANEXO 2 | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Promueve la inserción de las personas adultas mayores en todos los órdenes de la vida pública, a través de instituciones públicas, privadas y sociales.</li> <li>- Donde la Secretaría de Relaciones Exteriores, promueva la suscripción de Convenios Internacionales en materia de atención a las personas adultas mayores</li> <li>- Secretaría de Educación Pública El derecho de hacer uso de las bibliotecas pública</li> <li>- a las Instituciones Públicas del Sector Salud Gestiones para apoyar y proteger a los grupos de personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad social o familiar, y</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | - a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, garantizar en beneficio de las personas adultas mayores en pensiones e inserción laboral.  |
| <i>Ley de asistencia e integración social</i><br>ANEXO 3                                       | - la cual establece que tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar, cayendo en estos supuestos los adultos mayores.  |
| <i>Decreto de creación del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)</i><br>ANEXO 4 | - en este se define que es la asistencia social como “un conjunto de acciones encaminadas a complementar y desarrollar las capacidades y aptitudes de los individuos, familiares o grupos de población vulnerables o en situación de riesgo que no cuentan con los medios para valerse por sí mismos”, su estructura y funcionamiento.   |
| <i>Ley de desarrollo social del D F</i>  | En el asunto relacionado con el financiamiento, fomenta la participación y corresponsabilidad social para el desarrollo social con la formación de fondos sociales, tanto gobierno, organizaciones civiles, sociales, instituciones académicas, empresas integren recursos de todo tipo para investigación, evaluación de acciones y promoción de proyectos que ayuden a los grupos con mayor necesidad. |

Fuente: Elaboración

propia

### 3.5 La normas de salud, ¿Qué regulan?

Las siguientes normas dictadas por la Secretaría de Salud, hacen un llamado a la evaluación la cual es un: “proceso de investigación participativa que analiza la organización, el funcionamiento y desarrollo de un programa en relación con sus objetivos, las expectativas de sus participantes y los resultados obtenidos”.<sup>10</sup>

Uno de los aspectos que tratan de regular dichas normas es la prestación de servicios donde:”resulta conveniente la definición de estándares

---

<sup>10</sup> LAHERA P, Euegenio, Op. cit, p.23

de servicio, los que pueden incluir una descripción del servicio y/o los beneficios que los usuarios deben recibir, descripción de la calidad que puede esperarse en la entrega del servicio, objetivos específicos, costo, mecanismos que pueden utilizar los usuarios si no se cumplen los estándares” para dar cumplimiento al buen funcionamiento de las instituciones, al respecto de los servicios relacionados a la asistencia social , la Secretaría de Salud, mediante una serie de normas legales, establece los siguientes lineamientos.

Como observamos en el capítulo dos, hay un déficit en la cobertura de la seguridad social en cuestión salud, baja educación por lo tanto ingresos bajos que no permiten ahorrar para la vejez, entre otros; hay que añadir lo que menciona una de las normas de salud, la norma 167 que hay otros emergencias en el país que atender, mientras se suman generaciones a la tercera edad, pensando que hay un bono demográfico.

Hemos de someter el objetivo de norma 167 la cual traduce su acción en: “establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social, además; no sólo en el control y supervisión del uso de los recursos y aspectos administrativos, sino principalmente en la calidad de la atención”<sup>11</sup>, en este sentido los servicios prestados por instituciones de asistencia social donde el cumplimiento institucional y evaluación se lleva a cabo con la certificación de un buen servicio, sin embargo, no refieren al impacto social que estos generan.

---

<sup>11</sup> Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997. Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, Secretaría de Salud, México, D F, 14 de septiembre de 1999

En el aspecto legal hemos de mencionar un conjunto de normas que alientan y promueven el respeto y dignidad de los adultos mayores, así como sus derechos son:

Bajo, estas normas, deben ser prestados los servicios de asistencia social, derivando de las mismas indicadores que nos permitan saber el, si hay satisfacción de los usuarios respecto a los mismos, saber si la infraestructura es adecuada, conocer si la atención fue pronta y adecuada. Y como se menciona información suficiente para que hacer y a donde dirigirse en caso de una negligencia en la prestación de servicios.

Finalmente hemos de mencionar que los partidos políticos debieran integrar a sus propuestas políticas una política pública que respalden sus argumentos sus propuestas, tomando en cuenta a la población en sus necesidades, siempre promoviendo el bienestar y calidad de vida en todas las etapas de la vida de la población.

## **Esquema 2 Normas de Salud para la prestación de servicios**

|   |   |
|---|---|
| <i>Norma oficial 025, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica<sup>12</sup></i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- su objeto es uniformar criterios para la prestación de servicios médico - psiquiátricos, tanto el acondicionamiento de la infraestructura, hasta la preparación del personal.</li> <li>- otro de sus objetivos es lograr un rehabilitación integral, logrando que los individuos que ingresan puedan disminuir o superar todas aquellas desventajas adquiridas por la enfermedad.</li> </ul>   |
| <i>Norma oficial 167, Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.</i>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- en virtud de estimular y fortalecer las acciones de asistencia social que realizan los integrantes del Sistema Nacional de Salud, no sólo en el control y supervisión del uso de los recursos y aspectos administrativos, sino principalmente en la calidad de la atención establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores.</li> </ul> |
| <i>Norma 169, para la asistencia alimentaria a grupos de riesgo<sup>13</sup></i>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- su objeto es uniformar criterios respecto a proveer alimentación a grupos vulnerables que por su condición socioeconómica, fenómenos naturales e incapacidad no pudieran adquirirlos.</li> <li>- la asistencia social alimentaria definida como las acciones, encaminadas a proporcionar ayuda alimentaria, orientación y promoción de la salud así como la vigilancia en nutrición</li> </ul>   |

|   |   |
|---|---|
| <p><i>Norma 173, para la atención integral a personas con discapacidad</i><sup>14</sup></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- establece criterios de infraestructura hasta la capacitación del personal para atención a discapacitados.</li> <li>- define a la discapacidad como la restricción o pérdida temporal o permanente de la habilidad para desarrollar una actividad en la forma o dentro del margen considerado como normal para un ser humano.</li> <li>- además de que las instituciones tanto públicas, privadas y sociales deberán tener programas desde la prevención, hasta la rehabilitación de los discapacitados.</li> </ul> |
|---|---|

Fuente: Elaboración

Propia

### 3.6 Recomendaciones en torno a la vejez

Antes de comenzar este punto, se aclara que esta investigación no se especializa en aspectos biológicos y médicos respecto de la vejez, pero, los comentarios se apoyarán en los estudios presentados en el libro, *Vida plena en la vejez (enfoque multidisciplinario)*. La primera recomendación es que la población tiene poca información respecto al cuidado previo, y durante la vejez, creando muchos mitos alrededor de la misma, siendo importante reconocer que “hay factores intrínsecos o genéticos de la vejez y extrínsecos o ambientales (nutrición, contaminación, stress, estilos de vida, medio ambiente)”.<sup>15</sup>

Por lo tanto, la información sobre el cuidado de nuestro cuerpo, nos evita caer en mitos que hagan evidente la ignorancia respecto a la vejez, por ejemplo el mito de la pérdida de capacidades cognitivas en edades avanzadas ;sin embargo la realidad es que “la mayoría de ancianos sin patología cerebral presentan decrementos mínimos en su funcionamiento neuro- psicológico; provocando la pérdida un daño neurológico previo, que terminará con una disminución anormal finalizando en demencia Alzheimer y sí es hasta un 50% se asociara al mal de Parkinson”<sup>16</sup>

La segunda recomendación se refiere a prevenir el deterioro del cuerpo que es cuidando la nutrición la cual es “la piedra angular de la salud y el envejecimiento siendo importante recordar que la dieta esta formada por los

alimentos que ingerimos, mientras que la nutrición se halla determinada por la cantidad de nutrientes asimilados.”<sup>17</sup>

Resumiendo, la tercera es que si logramos cumplir al menos tres factores como: a) mantener la mente en actividad, b) continuar asumiendo responsabilidades, trabajo y c) sentirnos escuchados, valorados y respetados lograremos un rendimiento intelectual sostenido aún en edades avanzadas.

Por último se propone: a) “diseñar estrategias que reduzcan los estragos de la vejez, y b) diseñar mejores técnicas terapéuticas para las principales incapacidades geriátricas.”<sup>18</sup>

## CONCLUSIONES

Como se analizó, en México, la realidad económica, política y social ha rebasado las acciones de los gobiernos que no son previsores y consientes de la situación socio-demográfica, poniendo en riesgo el futuro bienestar social, por lo tanto existe la necesidad de crear políticas públicas basadas en aspectos demográficos que eliminen la desigualdad causada por la edad.

Si bien el Estado deposita, el poder en un órgano denominado gobierno, el cual está dividido para su ejercicio en tres poderes y niveles de gobierno, donde sus representantes son electos través del voto, esta elección no será garantía para satisfacer todas las demandas, ya que dichos representantes se rigen por distintos valores, corrientes de pensamiento e intereses donde finalmente se decide actuar de una manera,

Un aspecto relevante que no se menciona en la investigación, es la comparación de condiciones de los adultos mayores en áreas rurales y urbanas, puntualiza que en el campo existen pocas prestaciones sociales, sistemas de fondo de ahorro para el retiro, además que la percepción del anciano es diferente.

Ante estas contradicciones el presente estudio determinó que es óptimo buscar una metodología adecuada para la elección y reconocimiento de las problemáticas, como lo es el análisis de la política pública entendida como un curso de acción e inacción del gobierno, que nos ayuda a identificar una problemática acotándola y dando soluciones específicas, que para su operabilidad quedarán reflejadas en un programa de gobierno, con la tenencia a desaparecer una vez resuelta la problemática.

Para efectos de esta investigación se distinguió la diferencia entre la seguridad social y la asistencia social, señalando diferencias en el origen de sus recursos, así como en relación a la prestación de los servicios a los que tienen acceso, es decir, en la seguridad social se acceden a los servicios de

salud, pensiones por que se financian mediante la percepción salarial, la asistencia social tiene su origen y financiamiento de sus servicios tanto por el gobierno, instituciones públicas y privadas, que no se relacionan a una percepción salarial, además de ser gratuitos.

Se determino que una parte importante en la vida de los adultos mayores es la integración en la familia una vez que han dejado actividades productivas remuneradas, para el caso del DF, la población de mujeres es de 52.2 % y quienes por lo general desempeñan actividades en el hogar las cuales tienen mayor cercanía a los hijos y familiares, sin embargo se detecto que les es mas difícil integrarse a los hombres porque han estado mas tiempo fuera del hogar y su integración depende de la comunicación con sus familiares. Cuando no hay una integración adecuada con la familia los adultos mayores suelen ser rechazados o discriminados cayendo en estado vulnerable, el IASIS interviene cuando no hay algún familiar, y si existen genera conciencia de que su apoyo y cuidado son importantes.

Como bien se menciona en el trabajo, se dedujo que el número de hijos por pareja a disminuido, así como la estructura familiar ha cambiado en el sentido que los hogares no son formados por un papá, mamá e hijos, sino que los jefes de familia lo representan las mujeres, el reto futuro para los adultos mayores, será enfrentarse a quien los cuidara y si el salario percibido alcanzará para periodos de vida mas allá de los 75 años.

Un aspecto relevante que se determino es el crecimiento de la economía informal, que no permite la cotización para poder acceder a una pensión, creando impactos en costos económicos y sociales para los futuros gobiernos, mencionando que una de las principales causas de discapacidad son las enfermedades crónicas degenerativas, donde será necesario invertir en investigación que disminuya dichas discapacidades.

Se aprecio que en un futuro no muy lejano, la población económicamente activa, será representada por adultos mayores, discutiendo posiblemente el acondicionamiento de los lugares laborales (que reduzcan

riesgos laborales), ya que como se reflejo en la tasa de población económicamente activa, en el gráfico 2, se incrementará su participación.

Se concluye que los medios de comunicación y el mercado en la actualidad van dirigidos hacia los jóvenes, dejando de lado a los adultos mayores; además de ser desplazados por los medios electrónicos, con los cuales no están familiarizados aún, la educación y preparación en un mundo con avances tecnológicos nos mantendrá ocupados a lo largo de nuestra vida, sino, correremos el riesgo de ser restituidos en edades mas cortas.

Se aprecia que en la actualidad no existe un conocimiento y fomento en la cultura mexicana, acerca de que es una vejez sana (cuidados previos), mucho menos reconocimiento y respeto de sus derechos en los distintos ámbitos (laboral, cultural, político, familiar, social).

La asistencia social trata de formar conciencia en la población y familiares (cuando los hay), acerca de las condiciones de los adultos mayores que ingresan al IASIS sobre su cuidado, importancia del apoyo familiar y respeto hacia este grupo vulnerable, invitando a participar a la población con servicios sociales.

En muchas ocasiones la percepción de la sociedad y familia hacia el adulto mayor, minan su esfuerzo por seguir viviendo feliz y funcionalmente, confundiéndole respecto al papel que desempeña en la sociedad, es importante apoyarlos en todo momento. La intención del IASIS, es la de reintegrar a los ancianos a la vida social y económica de manera que puedan participar y disfrutar plenamente de sus derechos, consolidando una infraestructura social para la atención a ancianos, en todo caso ofreciendo habitación permanente.

El cuidado y respeto a la vejez hasta el momento realmente es bien respaldado por las leyes mexicanas que prevén cualquier acto, discriminatorio

o violento hacia este grupo, la crítica que resulta del presente estudios, esta en la mala difusión de la legislación estas para lograr una sociedad informada

En la actualidad no solo se deben, diseñar políticas públicas contingentes sino que es necesario a largo plazo prever el comportamiento, demandas y necesidades para el envejecimiento de la población, que además fortalezca los lazos de solidaridad entre la familia y lograr una verdadera corresponsabilidad entre sector social, público y privado.

Por último, sobresale la necesidad de adecuar las políticas económicas y sociales dirigidas a la tercera edad en la estructura de la población, fortaleciendo la economía mexicana, la estructura familiar, el sistema de pensiones; reestructurando las instituciones de salud, aumentar la cobertura de servicios a los ancianos, incrementar instituciones asilares y de apoyo a los mayores, para lograr la calidad de vida desde el nacimiento comenzando por una buena nutrición, educación, empleo que nos permitan gozar de una vejez saludable de lo contrario la asistencia social seguirá siendo una alternativa viable considerada a mediano plazo por la cantidad de personas que se sumaran a la franja de más de 60 años.

## **BIBLIOGRAFÍA**

AGUILAR, Villanueva F. Luis, La hechura de las Políticas, Estudio Introductoria. Antología No. 2, Edit. Miguel Ángel Porrúa, México, 2003

Asamblea General de Naciones Unidas, Informe sobre la situación social en el mundo, 2005. sexagésimo periodo de sesiones, tema 64,13 de julio de 2005

ASILI, Pierucci Nélide, Vida plena en la vejez (un enfoque multidisciplinario), Editorial Pax México, México 2004

CARRILLO, Prieto, Ignacio, Derecho de la Seguridad Social, Edit. McGraw-Hill, México, 1997

Comisión Nacional de los Salarios Mínimos del Distrito Federal (D.F.)

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Código Federal de Procedimientos Electorales (COFIPE).

Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas por una sociedad para todas las edades, publicación de CNP, CONAPO, Cámara de diputados H. Congreso de la Unión, México, 1999

Gaceta Oficial del D F, Decreto por el que se crea el Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, 18 de enero de 2001, No. 65

GARCIA, Flores Margarita, La Seguridad Social y la Población Marginada, Edit. UNAM, México, 1989

GARZA, Cantú Vidal, Las políticas públicas ante la globalización: breve apunte, en MARIÑEZ, Navarro Freddy (coord.), Ciencia Política: nuevos contextos, nuevos desafíos, Editores Noriega, México 2001

GONZALEZ, Madrid Miguel, Las coordenadas básicas de la decisión racional. Entre la libertad del actor y el determinismo contextual, en MARTINELLI, María José (coord.), *Políticas Públicas en el nuevo sexenio*, Edit. Plaza y Valdés en coedición con UAM, México 2002

GUERRERO, Omar, "El Estado en la era de la Modernización", Plaza y Valdés, México, 1993

JIMENEZ, Castro Wilburg, Administración Pública para el Desarrollo Integral, Edit. Fondo de cultura Económica, México, 2ª edición 1975.

LAHERA P. Eugenio, Política y políticas públicas, *Serie de Políticas Sociales núm.95*, Ediciones CEPAL, ONU, Santiago de Chile, agosto 2004

Ley de los derechos de las personas adultas mayores

Ley De Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal,

LNDBLOM, E. Charles, Democracia y Sistema de Mercado, estudio introductorio de SIRVENT Carlos, Edit. Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Administración Pública y FCE

MARIÑEZ, Navarro Freddy (coord.), Ciencia Política: nuevos contextos, nuevos desafíos, Editores Noriega, México 2001

MIKLOS, Tomas (coord.), Las Decisiones Políticas. De la planeación a la acción, Siglo XXI en coedición con IFE, México 2001.

MUNCH, Galindo Lourdes, GARCÍA, Martínez José, Fundamentos de Administración, Edit. Trillas, México 2000

Norma Oficial Mexicana Nom-025-Ssa2-1994, Para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Medico-Psiquiátrica, México, D F, 15 de noviembre de 1995

Norma Oficial Mexicana Nom-169-Ssa1-1998, Para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo. México, D F, 14 de septiembre de 1999

Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, Para la atención integral a personas con discapacidad, México, D F, 14 de septiembre de 1999

Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997 Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores, Secretaría de Salud, 14 de septiembre de 1999

Organización de Naciones Unidas (ONU), Asamblea General, Resolución A/50/114, 22 de marzo de 1995

Pobreza, Desigualdad y Marginación en la Ciudad de México, SEDESOL, D.F.2003

Plan Nacional de Desarrollo 2000-2006, [www.pnd.gob.mx](http://www.pnd.gob.mx)

RABOTNIKOF, Nora, Dos conceptos de sociedad civil, incluido en SALAZAR, Luis (coord.), *México 2000 Alternancia y Transición a la Democracia*, Cal y Arena, México 2001

*Revista Boletín de Estudios Económicos*, volumen L111.N.164, Agosto 1998

RUIZ Moreno, Guillermo Ángel, Las Afore: el nuevo sistema de ahorro y pensiones, México, Porrúa, 1997

SANCHEZ, González José Juan, La administración Pública como ciencia , su objeto de estudio y su estudio, Edit. Plaza y Valdes, IAPEM, México, 2001

SAN MIGUEL, Aguirre Eduardo (coordinador), Los derechos humanos en la tercera edad, CNDH, México, 1999

SANABRIA, López Juan José, Antología de Teoría de la Administración Pública, UNAM, ENEP Acatlán, México 1998

Oficina Internacional del Trabajo (OIT), Introducción a la Seguridad Social. Editorial Alfaomega, México, 1992

[http://www.salud.df.gob.mx/programas/adultos\\_mayores](http://www.salud.df.gob.mx/programas/adultos_mayores)

[www.iasis.df.gob](http://www.iasis.df.gob),

<http://www.copo.df.gob.mx/publicaciones/df.pdf>

[www.enegi.gob.mx](http://www.enegi.gob.mx)

## Anexo 1

### Envejecimiento Normal o Exitoso (Senectud)

| <b><u>Biológico</u></b>   | <b><u>Psicológico</u></b>   | <b><u>Social</u></b>   |
|---|---|--|
| <u>Sincronismo en el envejecimiento de los órganos</u>                      | <u>Desintegración de algunos procesos psicológicos que pueden ser compensados</u> | <u>Sustitución o evolución de roles</u>  |
| <u>Procesos morbosos diagnosticados con tratamiento y control periódico</u> | <u>Buen enfrentamiento del estrés y autovaloración positiva</u>                   | <u>Apoyo social. Posibilidades de autonomía. Contactos familiares y amistosos. Actividad</u> |
| <u>Hospitalización no frecuente</u>   | <u>Sentido optimista de la vida</u>   | <u>Discrepancias intergeneracionales no disruptivas</u>                                      |

### Envejecimiento patológico (senilidad)

| <b><u>Biológico</u></b>                    | <b><u>Psicológico</u></b>   | <b><u>Social</u></b>  |
|--|---|---|
| <u>Envejecimiento prematuro de órganos</u> | <u>Pérdida progresiva o irreversible de procesos psicológicos</u> | <u>Pérdida total de roles sin sustitución</u>   |
| <u>Procesos morbosos descompensados</u>    | <u>Mal enfrentamiento al estrés y autovaloración negativa</u>     | <u>Ausencia de apoyo social</u>   |
| <u>Hospitalización frecuente</u>           | <u>Sentido pesimista de la vida</u>                               | <u>Baja autovaloración, dependencia, soledad, conflictos generacionales e inactividad</u> |

Fuente: TRÁPAGA MIRIAM, Procesos cognoscitivos y envejecimiento un aporte de las neurociencias, en ASILI, Pierucci Nélica, *Vida plena en la vejez (un enfoque multidisciplinario)*, Editorial Pax México, México 2004, pag.9

## Anexo 2

### **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.**

Publicada el 25 de junio de 2002.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República. VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed: Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

#### DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:  
SE CREA LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

#### *TÍTULO PRIMERO*

#### *CAPÍTULO ÚNICO*

#### *DISPOSICIONES GENERALES*

**Artículo 1o.** La presente Ley es de orden público, de interés social y de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos. Tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento, mediante la regulación de:

- I. La política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores;
- II. Los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos que la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios deberán observar en la planeación y aplicación de la política pública nacional, y
- III. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

**Artículo 2o.** La aplicación y seguimiento de esta Ley, corresponde a:

I. El Ejecutivo Federal, a través de las Secretarías de Estado y demás dependencias que integran la Administración Pública, así como las Entidades Federativas, los Municipios, los Órganos Desconcentrados y paraestatales, en el ámbito de sus respectivas competencias y jurisdicción;

II. La familia de las personas adultas mayores vinculada por el parentesco, de conformidad con lo dispuesto por los ordenamientos jurídicos aplicables;

III. Los ciudadanos y la sociedad civil organizada, y

IV. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

**Artículo 3o.** Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:

I. Personas adultas mayores. Aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional;

II. Asistencia social. 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 y mental, hasta . lograr su incorporación a una vida plena y productiva;

III. Entidades federativas. Los estados y el Distrito Federal que integran los Estados Unidos Mexicanos;

IV. Ley. La presente Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores;

V. Género. Conjunto de papeles, atribuciones y representaciones de hombres y mujeres en nuestra cultura que toman como base la diferencia sexual;

VI. Geriatria. Es la especialidad médica dedicada al estudio de las enfermedades propias de las personas adultas mayores;

VII. Gerontología. Estudio científico sobre la vejez y de las cualidades y fenómenos propios de la misma;

VIII. Integración social. Es el resultado de las acciones que realizan las dependencias y entidades de la administración pública federal, estatal y municipal, las familias y la sociedad organizada, orientadas a modificar y superar las condiciones que impidan a las personas adultas mayores su desarrollo integral;

IX. Atención integral. Satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana se considerarán sus hábitos, capacidades funcionales, usos y costumbres y preferencias;

X. Calidad del servicio. Conjunto de características que confieren al servicio la capacidad de satisfacer tanto las necesidades como las demandas actuales y potenciales, y

XI. Instituto. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

*TÍTULO SEGUNDO*  
*DE LOS PRINCIPIOS Y LOS DERECHOS*  
*CAPÍTULO I*  
*DE LOS PRINCIPIOS*

**Artículo 4o.** Son principios rectores en la observación y aplicación de esta Ley:

I. Autonomía y autorrealización. Todas las acciones que se realicen en beneficio de las personas adultas mayores orientadas a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión y su desarrollo personal y comunitario;

II. Participación. La inserción de los adultos mayores en todos los órdenes de la vida pública. En los ámbitos de su interés serán consultados y tomados en cuenta; asimismo se promoverá su presencia e intervención;

III. Equidad. Es el trato justo y proporcional en las condiciones de acceso y disfrute de los satisfactores necesarios para el bienestar de las personas adultas mayores, sin distinción por sexo, situación económica, identidad étnica, fenotipo, credo, religión o cualquier otra circunstancia;

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley, y

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores.

## CAPÍTULO II

### DE LOS DERECHOS

**Artículo 5o.** De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

I. De la integridad, dignidad y preferencia:

a. A una vida con calidad. Es obligación de las Instituciones Públicas, de la comunidad, de la familia y la sociedad, garantizarles el acceso a los programas que tengan por objeto posibilitar el ejercicio de este derecho.

b. Al disfrute pleno, sin discriminación ni distinción alguna, de los derechos que ésta y otras leyes consagran.

c. A una vida libre sin violencia.

d. Al respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual.

e. A la protección contra toda forma de explotación.

f. A recibir protección por parte de la comunidad, la familia y la sociedad, así como de las instituciones federales, estatales y municipales.

g. A vivir en entornos seguros dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades y requerimientos y en donde ejerzan libremente sus derechos.

## II. De la certeza jurídica:

a. A recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial que los involucre, ya sea en calidad de agraviados, indiciados o sentenciados.

b. A recibir el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos.

c. A recibir asesoría jurídica en forma gratuita en los procedimientos administrativos o judiciales en que sea parte y contar con un representante legal cuando lo considere necesario.

d. En los procedimientos que señala el párrafo anterior, se deberá tener atención preferente en la protección de su patrimonio personal y familiar y cuando sea el caso, testar sin presiones ni violencia.

## III. De la salud, la alimentación y la familia:

a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.

b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.

c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.

## IV. De la educación:

a. A recibir de manera preferente el derecho a la educación que señala el artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con el artículo 17 de esta Ley.

b. Las instituciones educativas, públicas y privadas, deberán incluir en sus planes y programas los conocimientos relacionados con las personas adultas mayores; asimismo los libros de texto gratuitos y todo material educativo autorizado y supervisado por la Secretaría de Educación Pública, incorporarán información actualizada sobre el tema del envejecimiento y los adultos mayores.

#### V. Del trabajo:

A gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, así como a recibir protección de las disposiciones de la Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral.

#### VI. De la asistencia social:

a. A ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.

b. A ser sujetos de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades.

c. A ser sujetos de programas para tener acceso a una casa hogar o albergue, u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo.

#### VII. De la participación:

a. A participar en la planeación integral del desarrollo social, a través de la formulación y aplicación de las decisiones que afecten directamente a su bienestar, barrio, calle, colonia, delegación o municipio.

b. De asociarse y conformar organizaciones de personas adultas mayores para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector.

c. A participar en los procesos productivos, de educación y capacitación de su comunidad.

d. A participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.

e. A formar parte de los diversos órganos de representación y consulta ciudadana.

VIII. De la denuncia popular:

Toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades, podrán denunciar ante los órganos competentes, todo hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daño o afectación a los derechos y garantías que establece la presente Ley, o que contravenga cualquier otra de sus disposiciones o de los demás ordenamientos que regulen materias relacionadas con las personas adultas mayores.

## *TÍTULO CUARTO*

### *DE LA POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS*

#### *MAYORES*

#### *CAPÍTULO I*

#### DE LOS OBJETIVOS

**Artículo 10.** Son objetivos de la Política Pública Nacional sobre adultos mayores los siguientes:

I. Propiciar las condiciones para un mayor bienestar físico y mental a fin de que puedan ejercer plenamente sus capacidades en el seno de la familia y de la sociedad, incrementando su autoestima y preservando su dignidad como ser humano;

II. Garantizar a las personas adultas mayores el pleno ejercicio de sus derechos, sean residentes o estén de paso en el territorio nacional;

III. Garantizar igualdad de oportunidades y una vida digna, promoviendo la defensa y representación de sus intereses;

- IV. Establecer las bases para la planeación y concertación de acciones entre las instituciones públicas y privadas, para lograr un funcionamiento coordinado en los programas y servicios que presten a este sector de la población, a fin de que cumplan con las necesidades y características específicas que se requieren;
- V. Impulsar la atención integral e interinstitucional de los sectores público y privado y de conformidad a los ordenamientos de regulación y vigilar el funcionamiento de los programas y servicios de acuerdo con las características de este grupo social;
- VI. Promover la solidaridad y la participación ciudadana para consensar programas y acciones que permitan su incorporación social y alcanzar un desarrollo justo y equitativo;
- VII. Fomentar en la familia, el Estado y la sociedad, una cultura de aprecio a la vejez para lograr un trato digno, favorecer su revalorización y su plena integración social, así como procurar una mayor sensibilidad, conciencia social, respeto, solidaridad y convivencia entre las generaciones con el fin de evitar toda forma de discriminación y olvido por motivo de su edad, género, estado físico o condición social;
- VIII. Promover la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y ejecución de las políticas públicas que les afecten;
- IX. Impulsar el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores observando el principio de equidad de género, por medio de políticas públicas, programas y acciones a fin de garantizar la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades de hombres y mujeres así como la revalorización del papel de la mujer y del hombre en la vida social, económica, política, cultural y familiar, así como la no discriminación individual y colectiva hacia la mujer;
- X. Fomentar la permanencia, cuando así lo deseen, de las personas adultas mayores en su núcleo familiar y comunitario;
- XI. Propiciar formas de organización y participación de las personas adultas mayores, que permitan al país aprovechar su experiencia y conocimiento;
- XII. Impulsar el fortalecimiento de redes familiares, sociales e institucionales de apoyo a las personas adultas mayores y garantizar la asistencia social para

todas aquellas que por sus circunstancias requieran de protección especial por parte de las instituciones públicas y privadas;

XIII. Establecer las bases para la asignación de beneficios sociales, descuentos y exenciones para ese sector de la población, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;

XIV. Propiciar su incorporación a los procesos productivos emprendidos por los sectores público y privado, de acuerdo a sus capacidades y aptitudes;

XV. Propiciar y fomentar programas especiales de educación y becas de capacitación para el trabajo, mediante los cuales se logre su reincorporación a la planta productiva del país, y en su caso a su desarrollo profesional;

XVI. Fomentar que las instituciones educativas y de seguridad social establezcan las disciplinas para la formación en geriatría y gerontología, con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud requeridos por la población adulta mayor;

XVII. Fomentar la realización de estudios e investigaciones sociales de la problemática inherente al envejecimiento que sirvan como herramientas de trabajo a las instituciones del sector público y privado para desarrollar programas en beneficio de la población adulta mayor;

XVIII. Promover la difusión de los derechos y valores en beneficio de las personas adultas mayores, con el propósito de sensibilizar a las familias y a la sociedad en general respecto a la problemática de este sector;

XIX. Llevar a cabo programas compensatorios orientados a beneficiar a las personas adultas mayores en situación de rezago y poner a su alcance los servicios sociales y asistenciales así como la información sobre los mismos, y

XX. Fomentar la creación de espacios de expresión para el adulto mayor.

#### TRANSITORIOS

PRIMERO. Esta Ley entrará en vigor a los treinta días de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El patrimonio y los bienes del actual Instituto Nacional de Adultos en Plenitud, pasarán a formar parte del patrimonio del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Asimismo, sus trabajadores seguirán siéndolo de este último, sin afectación alguna de sus derechos laborales.

TERCERO. Se abroga el Decreto del Ejecutivo Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 22 de agosto de 1979, por el que se crea el Instituto Nacional de la Senectud.

CUARTO. Se abroga el Decreto del Ejecutivo Federal de fecha 17 de enero de 2002, por el que se regula el organismo descentralizado Instituto Nacional de Adultos en Plenitud.

QUINTO. La expedición del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores se dará dentro de los ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor de la presente Ley.

SEXTO. Cualquier referencia al Instituto Nacional de Adultos en Plenitud o al Instituto Nacional de la Senectud, en otras disposiciones jurídicas, se entenderá hecha al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

México, D.F., a 30 de abril de 2002.- Sen. Diego Fernández de Cevallos Ramos, Presidente.- Dip. Beatriz Elena Paredes Rangel, Presidenta.- Sen. María Lucero Saldaña Pérez, Secretario.- Dip. Martha Silvia Sánchez González, Secretario.- Rúbricas".

**En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiún días del mes de junio de dos mil dos.- Vicente Fox Quesada.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Santiago Creel Miranda.- Rúbrica**

### **Anexo 3**

## **LEY DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL PARA EL DISTRITO FEDERAL**

### **PREAMBULO**

Ordenamiento Vigente, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 16 de marzo del 2000.

(Al margen superior un escudo que dice: Ciudad de México.- JEFE DE GOBIERNO  
DEL DISTRITO FEDERAL)

DECRETO DE LEY DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL PARA EL DISTRITO  
FEDERAL

ROSARIO ROBLES BERLANGA, Jefa de Gobierno del Distrito Federal, a sus  
habitantes sabed:

Que la Honorable Asamblea Legislativa del Distrito Federal, I Legislatura, se ha  
servido dirigirme el siguiente

DECRETO

(Al margen superior izquierdo el escudo nacional que dice: ESTADOS UNIDOS  
MEXICANOS.- ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL.- I  
LEGISLATURA)

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, I LEGISLATURA  
DECRETA

LEY DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL PARA EL DISTRITO FEDERAL

#### *Capítulo I*

#### *Disposiciones Generales*

**Artículo 1°.-** La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto:

I.- Regular y promover la protección, asistencia e integración social de las personas, familias o grupos que carecen de capacidad para su desarrollo autónomo o de los apoyos y condiciones para valerse por sí mismas, y

II.- Establecer las bases y mecanismos para la promoción del Sistema Local que coordine y concerte las acciones en materia de asistencia e integración

social, con la participación de las instituciones públicas, las instituciones de asistencia privada y las asociaciones civiles.

**Artículo 2º.-** Se entiende por asistencia social al conjunto de acciones del gobierno y la sociedad, dirigidas a incrementar las capacidades físicas, mentales y sociales tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerables o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su incorporación al seno familiar, laboral y social.

**Artículo 3º.-** Se entiende por integración social al proceso de desarrollo de capacidades y creación de oportunidades en los órdenes económico, social y político para que los individuos, familias o grupos sujetos de asistencia social puedan reincorporarse a la vida comunitaria con pleno respeto a su dignidad, identidad y derechos sobre la base de la igualdad y equidad de oportunidades para el acceso a los bienes y servicios sociales,

**Artículo 4º.-** Para los efectos de esta Ley se entiende por:

- I.- Ley General, a la Ley General de Salud;
- II.- Ley Nacional, a la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social;
- III.- Secretaría, a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;
- IV.- Gobierno, al Jefe del Gobierno del Distrito Federal;
- V.- Secretaría de Desarrollo, a la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal;
- VI.- Secretaría de Salud, a la Secretaría de Salud del Distrito Federal;
- VII.- DIF-DF, al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal;
- VIII.- Instituciones de Asistencia Privada, Entidades con personalidad jurídica y patrimonio propio, sin propósito de lucro, de conformidad con la Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal;
- IX.- Instituciones de Educación Superior, Organismos públicos descentralizados y desconcentrados de la Administración Pública Federal, cuyos fines son la enseñanza, la investigación y la difusión de la cultura;

X.- Asociaciones Civiles, las personas morales con personalidad jurídica, con nombre, patrimonio y órganos propios, de conformidad con lo establecido con el Código Civil para el Distrito Federal, que no tienen fines de lucro y dirigidas a la prestación de servicios de asistencia social.

**Artículo 5º.-** Son autoridades de asistencia social en el Distrito Federal:

I.- La Secretaría, exclusivamente en el ámbito de competencia que le señala la Ley General;

II.- El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, exclusivamente en el ámbito de competencia que le señala la Ley Nacional, y

III.- El Gobierno del Distrito Federal.

**Artículo 6º.-** Corresponde al Gobierno como autoridad de la asistencia social la aplicación de la presente Ley.

**Artículo 7º.-** En materia de Salubridad General corresponde al Gobierno, planear, organizar, operar, supervisar y evaluar al Sistema de Asistencia e Integración Social, observando lo dispuesto en las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría. Asimismo, celebrar Bases de Coordinación sobre Asistencia Social con el Gobierno Federal y con los Gobiernos de los Estados circunvecinos.

## TITULO SEGUNDO

### Sistema de Asistencia e Integración Social

#### *Capítulo I*

#### *Del Sistema de Asistencia e Integración Social*

**Artículo 8º.-** Para los efectos de este ordenamiento, se entiende como Sistema de Asistencia e Integración Social al conjunto de las unidades administrativas y órganos descentralizados de la Administración Pública del Distrito Federal y a las instituciones privadas y las asociaciones civiles que promuevan programas y operar servicios de asistencia social.

**Artículo 9º.-** La Secretaría de Desarrollo constituirá y coordinará al Sistema Local de Asistencia e Integración Social.

**Artículo 10.-** La Secretaría de Desarrollo tiene por objeto ejercer las atribuciones que le confiere esta ley y demás ordenamientos aplicables y en consecuencia se orientará a:

- I.- Planear, organizar, operar y evaluar la prestación de los programas y los servicios de asistencia e integración social de carácter público;
- II.- Establecer las áreas de intervención prioritarias de la asistencia e integración social;
- III.- Establecer los mecanismos de coordinación y concertación para la participación de los sectores público, privado y social;
- IV.- Optimizar el uso de los recursos públicos destinados para tal efecto;
- V.- Dar impulso al desarrollo de los individuos, la familia y la comunidad para la integración social;
- VI.- Integrar el Sistema de Información y Diagnóstico de la población en condición de riesgo y vulnerabilidad del Distrito Federal, y
- VII.- Llevar a cabo el seguimiento y evaluación de los programas y servicios de asistencia e integración social, así como medir su impacto.

Capítulo

II

De los Servicios de Asistencia e Integración Social

**Artículo 11.-** Se consideran servicios de asistencia e integración social el conjunto de acciones y programas del gobierno y la sociedad, tendientes a la atención de los individuos, familias o grupos de población vulnerable o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su reincorporación al seno familiar, laboral y social.

**Artículo 12.-** Los servicios de asistencia e integración social dirigidos a los usuarios son:

- I.- La asesoría y protección jurídica;

II.- El apoyo a la educación escolarizada y no escolarizada, así como la capacitación para el trabajo;

III.- El fortalecimiento de los espacios de atención especializada para la población que lo requiera;

IV.- La promoción del bienestar y asistencia para la población en condiciones de abandono, maltrato, incapacidad mental o intelectual;

V.- La participación interinstitucional para ofrecer alternativas de atención preventiva y asistencial;

VI.- La dignificación y gratuidad en los servicios funerarios y de inhumación cuando se requieran, y

VII.- La asistencia y rehabilitación de la población afectada por desastres provocados por el hombre o por la naturaleza en coordinación con el Sistema local de Protección Civil.

Capítulo

III

De los Derechos y Obligaciones de los Usuarios

**Artículo 13.-** Se entiende como usuarios de los programas y servicios de asistencia social, a toda persona que requiera y acceda a los programas y servicios de asistencia social que prestan los sectores público, privado y social.

**Artículo 14.-** El Gobierno promoverá la participación en el Sistema de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, de los usuarios de los programas y servicios de asistencia social de los sectores público, social y privado.

**Artículo 15.-** Los usuarios tienen derecho a la asistencia e integración social, independientemente de la condición cultural, orientación sexual, identidad étnica y género de los individuos.

**Artículo 16.-** El usuario tendrá el respeto a la dignidad, a su vida privada, a su cultura y valores, en todo momento durante la asistencia social.

**Artículo 17.-** El usuario recibirá información apropiada a su edad, condición de género, socioeducativa, cultural y étnica sobre los programas y acciones de asistencia e integración social.

**Artículo 18.-** Los usuarios de los servicios de asistencia e integración social tienen la obligación de:

I.- Ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicio, y

II.- Dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos que se pongan a su disposición.

## TITULO TERCERO

### Coordinación y Concertación

#### *Capítulo 1*

#### *De los Mecanismos de la Coordinación y Concertación*

**Artículo 19.-** Con la finalidad de lograr una adecuada coordinación de acciones y programas en el ámbito de la asistencia e integración social, el Gobierno celebrará a través de la Secretaría de Desarrollo, convenios o acuerdos con las Entidades Federativas y Dependencias de la Administración Pública Federal.

**Artículo 20.-** El Jefe de Gobierno expedirá acuerdos que definan el ámbito de competencia y las atribuciones de las Delegaciones del Distrito Federal en materia de asistencia e integración social.

**Artículo 21.-** Se crea el Consejo de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, como un órgano de concertación, consulta, asesoría y apoyo del Gobierno.

**Artículo 22.-** El Consejo de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal estará constituido por un Presidente, un Vicepresidente y trece Consejeros Propietarios: El Presidente será el Jefe de Gobierno, el Vicepresidente será el Titular de la Secretaría de Desarrollo, y los trece Consejeros serán el Titular de la Secretaría de Gobierno, el Titular de la Secretaría de Finanzas, el Titular de

la Secretaría de Salud del Distrito Federal, el Titular de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el Director General del DIF-D.F., los Presidentes de las Comisiones de Salud y Asistencia Social y de Grupos Vulnerables de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y el Presidente de la Junta de Asistencia Privada; el Presidente del Consejo invitará a un representante de la Universidad Nacional Autónoma de México, de la Universidad Autónoma Metropolitana e Instituto Politécnico Nacional y a dos representantes de las Asociaciones Civiles de reconocida trayectoria, pudiendo invitar a las sesiones de trabajo a los responsables de los programas en la materia.

**Artículo 23.-** El Gobierno a través de la Secretaría de Desarrollo, celebrará convenios y acuerdos para la concertación de acciones y programas de asistencia e integración social con los sectores privado y social, así como con las instituciones de Educación Superior con el propósito de coordinar su participación en la ejecución de los servicios y programas de asistencia e integración social que contribuyan a la realización de los objetivos de esta Ley.

**Artículo 24.-** El Gobierno fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la asistencia social, a fin de garantizar su calidad y disposición oportuna, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

**Artículo 25.-** El Gobierno en coordinación con la Secretaría, aplicará y difundirá las normas oficiales mexicanas que emita esta última y que deben observar las instituciones integrantes del Sistema de Asistencia e Integración Social.

**Artículo 26.-** El Gobierno promoverá el otorgamiento de estímulos fiscales para inducir la participación de los sectores privado y social en la prestación de los servicios de asistencia e integración social, conforme a las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 27.-** El Gobierno promoverá y difundirá la organización, acciones, programas y servicios de asistencia e integración social, para la participación de la ciudadanía.

#### TRANSITORIOS

PRIMERO.-Túrnese el presente Dictamen de Ley al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, para su promulgación.

SEGUNDO.-La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

TERCERO.-No serán aplicables todas las disposiciones de carácter local que se opongán a este ordenamiento.

CUARTO.-A partir de la publicación de este ordenamiento, se tienen noventa días para la integración del Registro y Directorio de las instituciones prestadores de los servicios de asistencia e integración social del Distrito Federal.

QUINTO.-Se derogan todas las disposiciones que se opongán a este ordenamiento.

#### RUBRICA

Salón de sesiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a 16 de noviembre de mil novecientos noventa y nueve.- POR LA MESA DIRECTIVA.- DIP. FERNANDO DE GARAY Y ARENAS, PRESIDENTE.- DIP. FRANCISCO ORTIZ AYALA, SECRETARIO.- FIRMAS.

En cumplimiento de lo dispuesto por los Artículos 122, apartado C, Base Segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 48, 49 y 67, fracción II del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto Promulgatorio, en la Residencia Oficial de la Jefa de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los dos días del mes de diciembre de mil novecientos noventa y nueve.- LA JEFA DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, ROSARIO ROBLES BERLANGA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, LEONEL GODOY RANGEL.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE SALUD, ARMANDO CORDERA PASTOR.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, CLARA JUSIDMAN RAPOPORT.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE FINANZAS, ARMANDO LOPEZ FERNANDEZ.- FIRMA.

#### PUBLICACIÓN Y REFORMAS

#### Anexo 4

**DECRETO POR EL QUE SE CREA EL INSTITUTO DE ASISTENCIA E  
INTEGRACION SOCIAL DEL DISTRITO FEDERAL**

(Publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 18 de enero de 2001)

**Contiene la reforma publicada el 14 de mayo de 2002 en la Gaceta Oficial  
del Distrito Federal No. 65**

(Al margen superior izquierdo un escudo que dice: **Ciudad de México.- JEFE  
DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL**)

**ANDRES MANUEL LÓPEZ OBRADOR**, Jefe de Gobierno del Distrito Federal, con fundamento en los artículos 122, apartado C, Base Segunda, fracción II, inciso b), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 67, fracción II, 90 y 91 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 2°, 5°, 14, 15, fracción VI, y 28, fracciones IX y XIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y 4°, fracción V, 10 y 11 de la Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal, y

**CONSIDERANDO**

Que la asistencia social es el conjunto de acciones encaminadas a complementar y desarrollar las capacidades y aptitudes de los individuos, familiares o grupos de población vulnerables o en situación de riesgo que no cuentan con los medios para valerse por sí mismos.

Que teniendo como principio rector la equidad de todos los individuos, la asistencia social debe tender al desarrollo de las capacidades y a la construcción de oportunidades que favorezcan la reincorporación social de los grupos más vulnerables de la población, en un ambiente de igualdad y de justicia social.

Que la Administración Pública del Distrito Federal concibe a la asistencia social como una política especializada de inclusión social de carácter permanente, con intervenciones temporales respecto de personas, familias o grupos específicos, orientadas a la superación de sus desventajas y a la consecución de su autosuficiencia.

Que es necesario uniformar la política de asistencia social en el Distrito Federal, ordenando e integrando los recursos públicos y privados, para hacerlo

más eficiente, evitar duplicidad de funciones, ampliar la cobertura a la población y elevar el impacto de los programas existentes.

Que de conformidad con la distribución de competencias derivado del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal corresponde a las autoridades de la Administración Pública del Distrito Federal, entre otras facultades, establecer, coordinar y ejecutar políticas y programas en materia de asistencia social en el Distrito Federal.

Que con base en los principios de simplificación, transparencia, racionalidad, funcionalidad, eficacia y coordinación, además de tomar en cuenta las necesidades y planteamientos de los habitantes de esta Ciudad, la Administración Pública del Distrito Federal, en materia de promoción, desarrollo, supervisión, evaluación y regulación de la asistencia social ha considerado conveniente crear un órgano administrativo desconcentrado, dotándolo de autonomía técnica y de gestión con el fin de lograr anteriores propósitos, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

## **DECRETO POR EL QUE SE CREA EL INSTITUTO DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL DEL DISTRITO FEDERAL.**

**Artículo 1°.-** Se crea el Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal como órgano administrativo desconcentrado dependiente de la Secretaría de Desarrollo Social.

**Artículo 2°.-** El Instituto tiene por objeto promover, coordinar, supervisar y evaluar la asistencia social en el Distrito Federal, definir y establecer la política en materia de asistencia social, y ser la instancia normativa de los programas de asistencia social que realice la Administración Pública del Distrito Federal.

**Artículo 3°.-** El Instituto tiene las siguientes atribuciones:

I. Ejercer las facultades que en materia de asistencias social señalan a la Secretaría de Desarrollo Social, la Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal y demás disposiciones jurídicas aplicables;

II. Coordinar y orientar, con base en las instrucciones y lineamientos que expida la Secretaría de Desarrollo Social, la instrumentación de las políticas en materia de asistencia social;

III. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar el Sistema de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal de conformidad con lo establecido en la Ley de la materia;

IV. Promover y prestar servicios de asistencia social en el Distrito Federal;

V. Emitir previo acuerdo con la Secretaría de Desarrollo Social, los lineamientos, normas y modelos de atención básicos que deben regir la operación funcionamiento de las instalaciones y demás infraestructura destinada a la asistencia social a cargo de las Delegaciones y otras Unidades Administrativas de la Administración Pública del Distrito Federal, así como vigilar su cumplimiento;

VI. Administrar y operar los establecimientos de prestación de servicios en materia de asistencia social que le sean adscritas;

VII. Promover, previo acuerdo con la Secretaría de Desarrollo Social, la creación de diversos mecanismos de financiamiento público y privado deducible de impuestos que permitan fortalecer la asistencia social;

VIII. Establecer los mecanismos y evaluar los programas y proyectos en materia de asistencia social, que prestan instituciones del sector público, así como concertar con los sectores social y privado en el Distrito Federal, en materia de asistencia social;

IX. Analizar la legislación local de la materia y, en su caso proponer reformas a dichas disposiciones;

X. Apoyar a las asociaciones, sociedades civiles y demás entidades privadas, cuyo objeto sea la prestación de servicios de asistencia social para la obtención de financiamientos y estímulos fiscales y, en su caso, evaluar sus programas sin perjuicio de las atribuciones que al efecto correspondan a otras dependencias;

XI. Desarrollar, sancionar y evaluar modelos de atención en materia de asistencia social;

XII. Realizar estudios e investigaciones sobre asistencia social, en particular aquellos tendientes al mejoramiento de los servicios, acciones y programas en la materia;

XIII. Prestar asistencia jurídica y de orientación social a los sujetos de la asistencia social; y

XIV. Las demás que le confiera el Titular de la Secretaría de Desarrollo Social y cualquier otra disposición en materia de asistencia social.

**Artículo 4°.-** Se deroga.

**Artículo 5°.-** Se deroga.

**Artículo 6°.-** El Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, contará con Director General quien será nombrado y removido por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal.

**Artículo 7°.-** El Director General tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

I. Dirigir y administrar el Instituto;

II. Fungir como Secretario Técnico del Consejo de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal;

III. Planear, programar, dirigir, controlar y evaluar el desarrollo de los programas y acciones encomendadas a las áreas que conforman el Instituto;

IV. Dirigir los servicios de asistencia social;

V. Mantener el enlace de carácter técnico con autoridades de gobiernos estatales y organismos no gubernamentales, en la materia de su competencia;

VI. Se deroga;

VII. Formular anualmente el anteproyecto de presupuesto del Instituto, conforme a las normas aplicables;

VIII. Formular los proyectos de manuales de procedimientos y servicios de las diversas áreas del Instituto de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;

IX. Coordinarse con las áreas centrales y unidades administrativas de la Secretaría de Desarrollo Social, cuando así se requiera;

X. Se deroga;

XI. Realizar opiniones, informes y asesorías en materia de asistencia social que le sean solicitados por otras Dependencias, Unidades Administrativas, Órganos Políticos-Administrativos y los órganos desconcentrados de la Administración Pública del Distrito Federal;

XII. Establecer programas de capacitación y desarrollo del personal a su cargo, autorizar sus altas, bajas y cambios de situación laboral, así como acordar ejecutar y controlar los demás asuntos relativos al mismo, de conformidad con lo que señalen las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables;

XIII. Vigilar la correcta utilización de los recursos materiales que requiera el Instituto de conformidad con lo que señalen las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables;

XIV. Proponer convenios, contratos y en general todos los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines del Instituto;

XV. Participar en los actos de defensa de los recursos del Instituto interviniendo en toda clase de procedimientos judiciales o contenciosos administrativos que le competan;

XVI. Se deroga;

XVII. Expedir, copias certificadas de los documentos que obren en sus archivos sobre asuntos de competencia de conformidad con las disposiciones jurídicas administrativas; y

XVIII. Las demás que le confieran otras disposiciones legales o reglamentarias.

**Artículo 8°.-** El régimen al que deben sujetarse los servidores públicos del Instituto es el que prevé el apartado "B" del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

**SEGUNDO.-** La Secretaría de Desarrollo Social, en coordinación con la Secretaría de Finanzas, adscribirá y distribuirá los recursos humanos, materiales y financieros de sus Unidades Administrativas y Órganos Desconcentrados y Entidades que actualmente desarrollan programas en materia de asistencia social, al Instituto de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, mediante las reglas que se emitan para tal efecto.

Dado en la Residencia del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los cuatro días del mes de enero del año dos mil uno.- **EL JEFE DE GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE GOBIERNO, JOSÉ AGUSTÍN ORTIZ PINCHETTI.- FIRMA.- LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, RAQUEL SOSA ELIZAGA.- FIRMA.- EL SECRETARIO DE FINANZAS, CARLOS MANUEL URZÚA MACÍAS.- FIRMA.**

**ÚNICO.-** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.