



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

“TESIS, CRITERIOS Y LEGISLACIÓN EN POLÍTICAS DE CORTE
MÉDICO-SANITARIO PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL DISTRITO
FEDERAL. LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR EN LA VEJEZ”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN CIENCIAS POLÍTICAS Y
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
ESPECIALIDAD EN CIENCIAS POLÍTICAS

P R E S E N T A :

JOSÉ ALBERTO GALLARDO HERNÁNDEZ

NÚMERO DE CUENTA: 300172025



ASESOR: CÉSAR PÉREZ TORRES

MÉXICO, D.F.

ABRIL 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

In memoriam de Agus...
Con cariño y admiración a mi abue.

ÍNDICE DE CONTENIDOS.

INTRODUCCIÓN	1
1. IGUALDAD, NO DISCRIMINACIÓN, ACCIÓN AFIRMATIVA: DE LAS DEFINICIONES A LOS CONCEPTOS	1
1.1 El problema en la definición de las PAM.....	2
1.2 Derechos humanos	5
1.3 Sobre discriminación	8
1.4 Acción afirmativa	10
1.5 Sobre Igualdad y democracia	12
1.5.1 Democracia literal.....	13
1.5.2 Democracia como legitimidad.....	14
1.5.3 Democracia como realismo.....	14
1.5.4 La democracia de los modernos.....	16
1.6 El modelo neoliberal vs modelo de bienestar social y su papel en el trato de las PAM.....	18
1.6.1 Neoliberalismo.....	18
1.6.2 Bienestar Social.....	18
1.7 La Gerontología como estudio científico.....	21
2. NUMERALIA. INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELATIVA A LA SALUD EN LAS PAM EN MÉXICO	24
2.1 La transición demográfica y las tendencias del envejecimiento en México y América Latina.....	25
2.1.1 Panorama Mundial. Contexto en América Latina, El Caribe, Asia, Europa y África.....	25
2.1.2 La pirámide poblacional como herramienta de análisis.....	29
2.2 La Situación de México en el fenómeno del envejecimiento.....	32
2.2.1 La dinámica de la población.....	33
2.2.2 Factores que intervienen en el crecimiento de la población y algunas precisiones conceptuales.....	35
2.2.3 Pirámide poblacional de México.....	44

2.3 Bateria estadística.....	47
2.3.1 Seguridad social.....	47
2.3.1.1 Derechohabiencia.....	50
2.3.2 Discapacidad.....	50
2.3.3 Familias, arreglos residenciales e ingresos.....	53
2.3.4 Ingresos en los hogares.....	56
2.3.5 Vivienda particular.....	56
2.3.6 Uso del tiempo.....	58
3. COMPILACIÓN DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE PAM.....	61
3.1 Instrumentos Jurídicos Internacionales.....	61
3.2 Instrumentos Jurídicos Nacionales.....	66
3.2.1 Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y el CONAPRED.....	66
3.2.2 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.....	67
3.3 Leyes estatales.....	71
3.3.1 El caso del Distrito Federal.....	71
4. POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN GUBERNAMENTAL DE LA ADMINISTRACIÓN 2000-2006 Y ARRANQUE DE SEXENIO 2007-2012.....	76
4.1 ANTECEDENTES. Abordaje en programas públicos anteriores, desde 1997 y transición a 2007, impulso recibido en cada sexenio, institucionalización.....	77
4.2 la política pública de la asistencia social.....	82
4.2.1 La nueva visión de la asistencia social.....	85
4.3 El Congreso de la Unión.....	88
4.3.1 La Comisión Permanente.....	90
4.4 Comisión Legislativa de Atención a Grupos Vulnerables.....	90
4.5 Iniciativas de la LX Legislatura (2006-2009).....	94
4.6 Iniciativas de la LIX LEGISLATURA (2003- 2006).....	97
4.7 Iniciativas de la LVIII Legislatura (2000- 2003).....	102
4.8 Iniciativas de la LVII Legislatura (1997-2000).....	103

5. INSTITUCIONES Y PROGRAMAS PÚBLICOS FEDERALES PARA PAM.....	105
5.1 Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.....	105
5.2 Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).....	107
5.2.1 Programa de Atención Integral a PAM Sujetas de Asistencia Social del SNDIF.....	108
5.2.2 Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica y Casas Hogar para Personas Adultas Mayores.....	109
5.3 La estrategia CONTIGO.....	111
5.4 Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL).....	112
5.4.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....	113
5.5 Agenda del Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el Tema de Adultos Mayores.....	118
5.6 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).....	122
5.6.1 Ley del Seguro Social.....	123
5.6.2 Programa IMSS Oportunidades.....	124
5.6.3 PREVENIMSS.....	126
5.7 Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro A.C. (AMAFORE).....	128
5.8 Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR).....	129
6. A MANERA DE CONCLUSIONES: AVANCES Y DESAFIOS EN LA POLÍTICA SOCIAL Y DE SALUD PARA PAM COMO RESPONSABILIDAD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL.....	132
6.1 Programa de apoyo alimentario, atención médica y medicamentos gratuitos, a través de la atención integral en salud para las PAM.....	135
6.2 Cédula de Identificación de Riesgos de Salud en las PAM.....	142
6.3 Formación y fortalecimiento de la redes de apoyo social para las PAM en la comunidad.....	148
6.4 Atención y prevención de la violencia contra las PAM.....	149
6.5 Programas y acciones 2007-2012.....	150

CONCLUSIONES GENERALES	154
GLOSARIO.....	160
BIBLIOGRAFÍA.....	162
ANEXOS.....	173

REFLEXIONES INTRODUCTORIAS.

"Toda cuestión ética, si no es una trivialidad, adquiere su verdadera dimensión cuando se vuelve política. Por ejemplo, se habla ya de una "bioética" que se cuestiona sobre la procedencia de la eutanasia, la procreación asistida, el desarrollo de las manipulaciones genéticas, etc., pero se dejan de lado problemas más fundamentales como la carencia de servicios y de atención médica a cientos de niños pobres que son condenados a morir por razones económicas y políticas. Más que una "bioética" se necesita una "biopolítica" que discuta y corrija las limitaciones en los servicios de salud e higiene."

Andrés Lund Medina¹

I

El objetivo de esta tesis es desarrollar un análisis conceptual sobre la calidad y el acceso a los servicios de salud para las PAM (personas adultas mayores) en el Distrito Federal en los últimos diez años, mediante un diagnóstico amplio, integral y útil, información de primera fuente y actualizada, que sirva de insumo para la elaboración de políticas públicas en favor de dicho grupo etario, así como desarrollar una estrategia institucional para hacer frente a una dinámica demográfica, donde la tasa de personas adultas irá aumentando y la de personas jóvenes disminuirá, tanto en el corto, como en el mediano y largo plazo de México.

El éxito de dichas políticas se haya vinculado con nuestra capacidad para diseñar un marco normativo, basado en la atención focalizada del acceso a la salud especializada en geriatría y gerontología en el D.F., como modelo a seguir por parte del resto de las entidades federativas, una canalización ordenada y la regulación inteligente de las atribuciones y alcances del Instituto para la Atención a las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal, así como la cooperación y responsabilidad del país por el diseño de políticas públicas al respecto.

II

La situación de las PAM y el envejecimiento de la población es un fenómeno global, cada vez más intenso, diverso y complejo, que está influyendo en la reconfiguración política, económica, social y cultural de nuestra sociedad.

¹ Andrés Lund Medina. *Una ética humanista para la autonomía*, Sophia, México, s/a, pág. 180

El análisis resulta interesante y oportuno en un México donde la democracia constitucional garantiza los derechos o garantías individuales de las personas (no sólo de las y los ciudadanos), donde además se vive un contexto de reacomodo de las fuerzas políticas en nuestro sistema de gobierno; con una sociedad más participativa, una sociedad que demanda una cultura incluyente para todos los sectores de la misma, con equidad entre hombres y mujeres, respeto a los derechos y tolerancia entre sus integrantes, son algunas de las banderas partidistas de los últimos dos gobiernos en el DF.

Un gobierno de corte perredista nos indicaría a simple vista un proyecto revolucionario en favor de la democracia y sus ideales; en el presente trabajo se irá más allá de analizar el papel político o la importancia de los actores en la arena política -desde Cárdenas, AMLO, Rosario Robles y el hoy jefe de gobierno en el DF Marcelo Ebrard- sino se aterrizará directamente en las políticas específicas, gestión pública, su efectividad y reajuste conforme pasan los años en la defensa de las PAM. Me limitare a mencionar a los actores de los 3 niveles de gobierno que intervienen en el presente argumento de manera somera, para no tomar papel a favor de ningún partido y siendo neutral como investigador social, con el único fin de poner en la mesa de discusión sus propuestas y avances en lo que toca a los adultos en plenitud.

III

Una vez asentado el objetivo de esta tesis y el interés político que me llevó a desarrollar el tema de las PAM, y antes de seguir con las reflexiones introductorias, es menester asentar que la hipótesis que aquí se maneja es la de comprobar que al Estado mexicano le saldrá más caro económica, política y socialmente no incrementar una política social de planeación hacia las PAM, que hacerlo a tiempo de manera preventiva, con base en la implementación de un programa que pretenda la comprensión de la morbilidad, que bajo el argumento del envejecimiento de la población, dicho programa se extiende hacia las y los jóvenes, por lo que las acciones que ahora se emprendan serán en beneficio de esta población el día de mañana.

IV

Si retrocedemos hasta la antigüedad y consideramos el primer pensamiento sistemático acerca de la vida política, observamos que las preguntas fundamentales que los

VII

estudiosos formulaban se referían a la naturaleza de las instituciones gubernamentales que podían estructurar el comportamiento de los individuos –tanto gobernantes como gobernados- con miras a mejores fines. Lo inconstante e inestable del comportamiento individual y la necesidad de orientarlo hacia propósitos colectivos requería la formación de instituciones políticas. Los primeros filósofos políticos empezaron a identificar y analizar el éxito de estas instituciones en la acción de gobierno, y luego hicieron recomendaciones para que se diseñaran otras instituciones basadas en aquellas observaciones². Aunque tales recomendaciones fueron redactadas casi íntegramente en términos normativos, construyeron el comienzo de la ciencia política a través del análisis sistemático de las instituciones y su influencia en la sociedad.³

V

Regresando a la actualidad, con los avances de la tecnología y la ciencia médica, el mundo ofrece la posibilidad de vivir más años para el grueso de la población, donde de acuerdo con las proyecciones demográficas del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estimó que para 2004 habían cerca de 7.9 millones de PAM (personas de 60 años y más), quienes representan 7.5% del total de la población. En 2010 habrá 9.9 millones, 15 millones en 2020 y poco más de 22 millones en 2030; de modo que este grupo poblacional incrementará su peso porcentual de 8.9, 12.5 y 17.5 por ciento del total de la población, respectivamente. La esperanza de vida al nacer crece de manera notable en comparación con el siglo pasado, y el caso de México no se queda atrás aumentando la edad media de la población conforme pasan los años, atravesando de un país de personas jóvenes a un país de personas adultas, y progresivamente de PAM. Lo desalentador al hablar de avances médicos que alargan la vida y mejoran la calidad de la misma, que debiera ser en sí bueno, termina por ser un panorama desalentador marcado por la decadencia y la bancarrota del bienestar⁴ en la edad avanzada.

Ante tal disyuntiva, en México, y en concreto en el Distrito Federal, estamos en la posibilidad de establecer una estrategia gubernamental de no segregación social para un

² véase Aristóteles

³ Peters, B. Guy. *El nuevo institucionalismo*. Gedisa Editorial, Colección Ciencia Política, España. Pág. 16.

⁴ Josep M. Riera, *Contra la tercera edad: por una sociedad para todas las edades*, Icaria, Barcelona, 2005. 231 p.

grupo tan vulnerable y vulnerado en sus derechos como son las y los adultos mayores, articulada en una red de políticas públicas y sociales efectivas de igualdad, no discriminación, autonomía personal, inclusión social y respeto a los derechos humanos; encaminado a las y los politólogos a estudiar sistemáticamente a las instituciones que dictan las reglas del juego en ésta materia.

VI

Para algunos(as) especialistas en políticas públicas y en el fenómeno discriminatorio hacia las PAM, existe la percepción de que las políticas públicas y programas implementados por los gobiernos mexicanos, les otorgan o les han otorgado un tratamiento de grupo en situación de vulnerabilidad homogéneo y que no han podido identificar las características y necesidades específicas de cada una de las personas (ya sea su rango de edad, tipo y grado de discapacidad, poder adquisitivo, si vive en un medio rural o urbano, si tienen algún seguro social o no, etc.). Es decir, desde la óptica de la mayoría de las entidades públicas, las PAM son un todo homogéneo que comparten las mismas circunstancias, por tanto la política es diseñada para cubrir un mismo perfil.⁵

Las desigualdades entre las personas han sido identificadas como la fuente del conflicto social, al grado que cuando son muy profundas pueden llegar a generar disputas que amenacen la estabilidad del mismo sistema social y político que debiera atenderlas y atenuarlas.

VIII

La discriminación⁶ de las PAM en México es un fenómeno marcado de manera tajante por la estigmatización de que son objeto, pues aspectos sociales y culturales limitan y obstaculizan la vida plena de las personas adultas mayores. “Nos encontramos aquí frente a uno de los casos más paradigmáticos de la discriminación visible, sustentada en una condición “objetiva” (la edad) de la que se desprende, sin embargo, la construcción

⁵ *Cfr.*, Sergio Parra Menchaca. Costos e impactos de la discriminación laboral hacia personas adultas mayores en la economía familiar. CONAPRED, México, 2006 p. 37

⁶ *Supra, i.e.*, Alguna forma de marginación social fundada en un prejuicio adverso respecto a ciertos individuos o grupos; distinción injustificada que se ejerce sobre personas que se encuentran en una situación análoga y su efecto es un trato desigual para determinadas personas o grupos. “Cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, opinión política, ascendencia nacional u origen social ...” OIT

IX

de un estereotipo social arbitrario e injusto”;⁷ de acuerdo con dicho estereotipo, las PAM son catalogadas como improductivas, enfermas, decadentes, ineficientes y con capacidades disminuidas por el hecho de tener más de 60 años.

Lo anterior, conlleva a carencias y restricciones, mismas que se traducen en discriminación, exclusión social y maltrato; las y los adultos(as) mayores son considerados(as) actualmente como uno de los grupos más desprotegidos, según los resultados de la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, realizada por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), en colaboración con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED),⁸ donde se estudiaron las representaciones sociales y conceptuales, las percepciones, las necesidades, la situación comparativa y las condiciones institucionales de más de 5 mil personas de todas las edades y pertenecientes o no a grupos tradicionalmente discriminados; 40.5% de las y los entrevistados consideran a las PAM como los más desprotegidas, seguidas de las personas indígenas con 15.6%, además de que 35.6% piensan que las PAM sufren más por su condición, seguido de las personas con discapacidad con un 23.5% y por último el 27.0% cree que el principal problema de las PAM para relacionarse con las y los demás es la edad, seguido de el trabajo con 10.8%

IX

Otro factor que vulnera y pone en la palestra de los estudios sociales y políticos a las PAM, es el rol no definido en los diferentes ámbitos, ya que en el México actual se ha modificado de forma considerable el rol que desempeñaban en los tiempos anteriores al periodo histórico de la Conquista. “Existen algunas investigaciones que nos brindan un panorama sobre la situación de las personas adultas mayores en la época prehispánica. Las familias que contaban con una persona adulta mayor eran altamente favorecidas por la comunidad. En la vida cotidiana era catalogado como *Yoltéotl*, es decir, el artista, el inventor, el hombre sabio; era concebido como el conocedor de los designios y los misterios. Entre sus tareas básicas estaban las educativas y las pedagógicas, pues recaía

⁷ Comisión ciudadana de estudios contra la discriminación. *La discriminación en México: Por una nueva cultura de la igualdad*, CCECD, Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, México, 2001. p. 162.

⁸ *Vid.*, <http://www.conapred.org.mx/Noticias/noticiasTextos/imgmedia//PENSDM-AdultMay.pdf>

en ellos la transmisión oral de la cultura. Eran denominados también *huehuetque*, el que encarna el valor, poseedor de la sabiduría de la vida y la memoria histórica”.⁹

Las PAM han jugado un papel relevante también en los mitos sobre la creación del universo. Un ejemplo es la “leyenda mexicana que narra cómo el mundo fue creado por *Ometéotl*, esencia suprema, gestadora, quien simboliza a la primera edad fundante y forjó a los cuatro grandes señores dadores de la vida (*Tezcatlipoca*, *Quetzalcoatl*, *Camaxtle* y *Huitzilopochtli*), representantes de la segunda edad. La tercera edad la encarnaba *Huehuetéotl* (dios del fuego viejo) cuya figura era una persona de edad avanzada con un recipiente donde guardaba el elemento”.¹⁰

De acuerdo con Lourdes Díaz Cuevas, en un país en vías de desarrollo como México, “las personas adultas mayores enfrentan nuevos problemas, entre ellos la aculturación de la que nuestro país es objeto y otros cambios sociales causados por la globalización, que hacen aún más vulnerable a este grupo de edad”.¹¹ Una de las consecuencias de esta situación como lo mencioné es la discriminación de la vejez, que va de la mano con la veneración de la juventud, la cual en el imaginario social representa la fuerza y las ideas innovadoras. Viene a mi mente en este momento una frase de la cantante y actriz norteamericana Cher, quien a sus 62 años de edad y considerada una leyenda viviente por su trayectoria artística, declaró en una cadena televisiva lo siguiente: “*En este negocio, no funciona la lógica de que entre más viejo eres te vuelves mejor, aquí entre más viejo te vuelves obsoleto y olvidado*”, con lo cual resaltaría que los estereotipos y la marginación no son propios de una clase social o de una actividad específica, sino se dan en todas las esferas y son palpables por la mayoría de las PAM.

Para las y los legisladores(as), la discriminación hace referencia a un fenómeno no sólo político, sino también antropológico y sociológico, al afirmar que “frente a los principios éticos de la solidaridad y del respeto a la experiencia, se erige hoy el imperio

⁹ José Carlos García Ramírez. *La vejez. El grito de los olvidados*, Plaza y Valdés Editores, México, 2003

¹⁰ *Idem.*

¹¹ Lourdes Díaz Cuevas. Toma el llavero abuelita y enséñame a no discriminar, en *Iguales pero diferentes*, CONAPRED, Gaceta informativa del CONAPRED, México, No. 7 julio-septiembre, p. 13.

del poder adquisitivo del hedonismo, del narcisismo, de la intolerancia y de un auge de la cultura del ocio y de la vigencia social de lo joven y lo moderno”¹²

X

Esperando mostrar una visión clara de la situación actual, que sea interesante para las y los estudiosos(as) en el tema de las PAM, y desde una perspectiva politológica, invito al lector(a) a adentrarse en una realidad que pareciera no existir, pero que ahí esta y sólo con una cultura de respeto, igualdad y justicia podremos lograr una sociedad para todas las edades.

El trabajo está desarrollado en 6 capítulos; en el primero se desarrolla un marco teórico que parte por definir a la población objetivo, de acuerdo a los axiomas de organismos tanto internacionales, como nacionales, que se dedican a atender a este grupo etario. Después se enlistan las características de los derechos humanos y la clasificación de los mismos para construir la definición de discriminación hacia las PAM, y las acciones afirmativas como mecanismos para la exigencia de tratamientos de igualdad real de oportunidades. Enseguida, se retoman planteamientos de autores clásicos y contemporáneos, que delinean las tesis de la igualdad y la democracia constitucional, donde la exigibilidad de todos los derechos está regulada por una Carta Magna. Por último, y para no salir del contexto, se menciona el debate existente entre el modelo neoliberal y el modelo de bienestar social en el trato de las PAM. Un plus en el presente capítulo, es la definición de gerontología como estudio científico, una visión biopsicosocial que servirá como eje rector del presente estudio y que yo llamo la “gerontología política”.

En el capítulo 2 se recuperan instrumentos estadísticos que contienen información relacionada con este grupo etario, información de primera fuente y actualizada. Las estimaciones demográficas van de lo general (panorama mundial) a lo particular (México), pasando por comparaciones con algunos países de América Latina que cuya utilidad es ver en dónde está México y hacia dónde se dirige en las estadísticas tendenciales, y mediante el estudio de pirámides poblacionales se dará especial significación a los cohortes donde los rangos de edad correspondan a personas de 60

¹² Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2241-VIII 26 de abril de 2007

años y más sin olvidar los factores que intervienen en el crecimiento de la población y algunas precisiones conceptuales para que la lectura sea fluida y dinámica. Por último, se expone una batería estadística con datos del INEGI donde en números y gráficas, se abordan los temas de la seguridad social; la discapacidad; familias, arreglos residenciales e ingresos; ingresos en los hogares; vivienda particular y uso del tiempo; indicadores necesarios para elaborar diagnósticos situacionales y, en su caso, compararlos con estándares internacionales o archivos históricos.

En el capítulo 3 se enumeran los instrumentos jurídicos internacionales que sirven como referencia para la elaboración de leyes, tanto nacionales como estatales para la protección de los derechos de las PAM. Enseguida se estudia el caso del D.F. partiendo del hecho de tener una *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (2000) anterior a la legislación nacional vigente (2002), así como enumerar el resto de ordenamientos y sujetos obligados por la misma Ley.

En el capítulo 4 se hace primeramente un recorrido histórico sobre los principales acontecimientos sobresalientes en los sexenios de Ernesto Zedillo y Vicente Fox sobre PAM grosso modo para entender la coyuntura actual y la reconceptualización institucional, enseguida y para no perder al lector, se retoma el concepto de políticas públicas acuñado por Laswell y se empata con la reconceptualización de la asistencia social. En la parte del quehacer legislativo, que es quizá el mayor aporte del presente trabajo, al no existir un seguimiento de las iniciativas presentadas ante el pleno y el estatus de las mismas, se presenta un análisis particular sobre las políticas de salud y la incidencia del trabajo de la Comisión Legislativa de Atención a Grupos Vulnerables en las últimas 4 legislaturas sobre la materia; como el seguimiento no es exclusivo al sector salud sino mas bien abarcativo a las PAM, será de gran utilidad para las y los investigadores gerontológicos.

En el capítulo 5 se dan a conocer las instituciones federales y los programas públicos que se han venido mencionando pero ahora de manera más detallada, sobre todo para dimensionar las responsabilidades e infraestructura del INAPAM, SNDIF e IMSS.

El capítulo 6 es denominado como ‘a manera de conclusión: avances y desafíos en la política social y de salud para PAM como responsabilidad del gobierno del Distrito

Federal' pues es mediante el cúmulo de información anterior que pueden entenderse las dimensiones e infraestructura bajo las que opera el reciente IAAM-DF y la importancia de ser el depositario de la política dirigida a las PAM en el D.F., donde detrás de todo el andamiaje institucional antes descrito, es quien da la cara para el bienestar en la vejez. Aunque no por ello se omite un apartado especial con las conclusiones generales sobre la tesis aquí presentada y la actualidad de la hipótesis que al final resulta contundente y reforzada.

Siglas y acrónimos

CONAPO	Consejo Nacional de Población
INAPAM	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
INSEN	Instituto Nacional de la Senectud
INAPLEN	Instituto Nacional de Adultos en Plenitud
CONAPRED	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OMS	Organización Mundial de la Salud
OEA	Organización de Estados Americanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OPS	Organización Panamericana de la Salud
IIDH	Instituto Interamericano de Derechos Humanos
CDHDF	Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
PND	Plan Nacional de Desarrollo
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
CESOP	Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública
PNPED	Programa Nacional para Prevenir y Erradicar la Discriminación
PDHO	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
PEMEX	Petróleos Mexicanos
SM	Secretaría de Marina
SDN	Secretaría de la Defensa Nacional

1. IGUALDAD, NO DISCRIMINACIÓN, ACCIÓN AFIRMATIVA: DE LOS CONCEPTOS A LAS DEFINICIONES.

Para llevar a cabo un análisis conceptual sobre el acceso y calidad en los servicios de salud para las PAM¹ (Personas Adultas Mayores de aquí en adelante) en el Distrito Federal en los últimos 10 años, se necesita primeramente estudiar y desarrollar un marco teórico-conceptual que parte por definir a la población objetivo, de acuerdo a los axiomas de organismos tanto internacionales, como nacionales, que se dedican a atender a este grupo etario. Aunque muchas veces resulta poco útil, cuando por definición sólo se refieren al rango de edad, dejando de lado cuestiones como la equidad de género, la discriminación hacia el grupo en cuestión y su situación de vulnerabilidad.

Por lo anterior, y para ubicar al lector en las mismas coordenadas bajo las que está articulado el discurso del presente trabajo, se enlistan las características de los derechos humanos y la clasificación de los mismos, para acto seguido, construir la definición de discriminación hacia las PAM, y las acciones afirmativas como mecanismos para la exigencia de tratamientos de igualdad real de oportunidades para así subsanar el trato diferenciado que se les ha dado históricamente.

Enseguida, se retoman planteamientos de autores clásicos y contemporáneos, que delinean las tesis de la igualdad y la democracia constitucional, donde la exigibilidad de todos los derechos está regulada por una Carta Magna, de donde se desprenden leyes particulares que tutelan los derechos fundamentales; tal es el caso de la no discriminación, que es la base para argumentar un igual acceso y calidad de los servicios médicos de las PAM y el resto de las personas.

Por último, y para no salir del contexto, se menciona el debate existente entre el modelo neoliberal y el modelo de bienestar social en el trato de las PAM, donde por un lado, se

¹ *Passim.*, A lo largo del trabajo, emplearé la expresión: “personas adultas mayores”, por considerarlo lenguaje incluyente y políticamente correcto, aunque *políticamente correcto* es un término vilipendiado porque no existe garantía de que un vocabulario seleccionado con cuidado pueda promover por sí mismo cambios sociales benéficos, usaré la expresión en un sentido positivo, con la intención de intervenir en el lenguaje para detener la proliferación de los discursos misóginos o sexistas, y aunque suene reiterativo, antepondré la palabra “persona” a la expresión androcéntrica y evitaré el uso de diminutivos.

enarbolan los paquetes de servicios básicos y el bienestar social como responsabilidad individual en la esfera de lo privado, y por el otro, se alude al interés colectivo por encima del interés particular, donde todos tienen el mismo valor independientemente de lo que generen en el mercado. Un plus en el presente capítulo, es la definición de gerontología como estudio científico, una visión biopsicosocial que servirá como eje rector del presente estudio y que yo llamo la “gerontología política”.

1.1 El problema en la definición de las PAM.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera como “personas mayores” a aquellas que cuentan con 60 años en adelante², mientras que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a partir del año 1996 denomina a este grupo humano como “Adultos Mayores” de conformidad con la Resolución 50/141³ aprobada por su Asamblea General.

En el caso mexicano, la “*Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*” publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002 reconoce como PAM en su artículo 3° de las Disposiciones Generales a “aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional”.⁴ A esta definición se suma el Instituto Nacional de las Personas

² “Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores 2002-2006” aprobado por DECRETO SUPREMO N° 005-2002-PROMUDEH. Ministerio Promoción de la Mujer y de Desarrollo Humano. Lima, Perú, 6 de julio 2002.

³ Resolución A/RES/50/141 Del 30 enero de 1996 Año Internacional de las Personas de Edad: hacia una sociedad para todas las edades.

⁴ Haciendo una comparación con la misma ley pero de Perú, enunciada en el artículo 2 de las Disposiciones Generales cuya iniciativa fue lanzada en 2003 y aprobada en 2006, la definición mexicana está a la par, sólo que en la iniciativa original de Perú, la definición era más elaborada, pues comprendía una división entre las personas adultas mayores, misma que fue eliminada al momento de aprobarse; en la iniciativa se leía:

A los efectos de la presente ley, se entiende por personas adultas mayores a todo aquel que tenga 60 o más años de edad y que radique o este de paso por el Perú, considerándose útil dividir a la población de personas adultas mayores en:

- a) **Persona Adulta Mayor Autovalente:** es aquella persona mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria, aquellas actividades funcionales esenciales para el autocuidado: comer, vestirse, desplazarse, asearse, bañarse, continencia y realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, que son actividades tales como: cocinar, limpiar, comprar, lavar o planchar, usar el teléfono,

Adultas Mayores (INAPAM)⁵, definición que sirve como base de referencia para instrumentos jurídicos enfocados a garantizar los derechos de las personas adultas mayores en México, como son: la *Ley Federal Para Prevenir la Discriminación*⁶, la *Ley de Asistencia Social*⁷, la *Ley General de Educación*⁸ y la *Ley Federal del Trabajo*⁹. Cabe mencionar que en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006¹⁰ el rango de edad varía a los 65 años (rango utilizado en países desarrollados), mientras que en el Plan Nacional de Desarrollo 2007- 2012¹¹ no se precisa ni siquiera entre paréntesis como ocurría en el anterior el rango de edad que comprende a la PAM, sólo se habla de edades cuando se menciona focalizar el apoyo a la población de 70 años y más, dando prioridad a quienes habitan en comunidades de alta marginación o que viven en condiciones de pobreza.

Un aspecto que resulta relevante para seguir construyendo esta definición, es que las PAM carecen de una capacidad rápida de adaptación como lo señala José Luis Ysern de Arce al hablar de los aspectos psicoafectivos del envejecimiento, donde señala como uno de los rasgos de la sociedad actual el hecho de ser “una sociedad ‘acelerada’”. El concepto de falta de adaptación (que puede o no suceder después de los 60 años) no se encuentra contenido en ninguna ley de PAM y podría ser sometido a consideración de las y los legisladores, el argumento es el siguiente:

manejar la medicación, manejar el dinero, realizar tareas o trabajos fuera de casa o salir fuera de la ciudad.

- b) **Persona Adulta Mayor Frágil:** se define como aquella que tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológica asociada con un aumento de la susceptibilidad a discapacitarse.
- c) **Persona Adulta Mayor Dependiente o Postrada:** se define a aquella persona que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológico, asociada a una restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria.

Dictamen de “Ley del Adulto Mayor” (en línea), Perú, 2003. Dirección URL: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/Ley%20adulto%20mayor%20MIMDES.pdf> (Consulta: 08 de agosto de 2007)

⁵ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, dirección URL: <http://www.inapam.gob.mx/quees.htm> (Consulta: 08 de agosto de 2007).

⁶ [http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/PR/Leyes/11062003\(1\).pdf](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/PR/Leyes/11062003(1).pdf) (Consulta: 08 de agosto de 2007).

⁷ *Ley de Asistencia Social* (en línea), dirección URL: <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/doc/270.doc> (Consulta: 08 de agosto de 2007).

⁸ *Ley Federal Para Prevenir la Discriminación* (versión en línea), dirección URL: http://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2_reptom_sc_anexo_7_sp.pdf (Consulta: 08 de agosto de 2007).

⁹ *Ley Federal del Trabajo* (en línea), dirección URL: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf> (Consulta: 08 de agosto de 2007).

¹⁰ Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 (en línea), dirección URL: <http://www.economia.gob.mx/pics/p/p1376/PLAN1.pdf> (Consulta: 24 de julio de 2007).

¹¹ Plan Nacional de Desarrollo 2007- 2012 (en línea), dirección URL: http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/PND_2007-2012.pdf (Consulta: 24 de julio de 2007).

“Los estudiosos de las transformaciones sociales aseguran que vivimos una aceleración histórica sin precedentes: las transformaciones tecnológicas, sociales, políticas, económicas, culturales (¿morales?) a las que asistimos, son casi vertiginosas. Se habla de un síntoma psicosociológico denominado ‘shock de futuro’ y que consistiría en una especie de miedo de muchas personas a quedar atrasadas, a no vivir no ya el presente sino alejadas del futuro. Se aprecia este síntoma por ejemplo en el campo de la tecnología electrónica y computacional: al adquirir un producto de este rubro, (por actual que sea) casi siempre existe la conciencia de que es un producto casi obsoleto y ya superado. No todas las personas son capaces de encajar serenamente en esa realidad, lo cual les produciría un cierto shock o desadaptación. ¿Cómo puede sentirse en un ambiente así una persona adulta mayor, quien por definición, carece ya de una capacidad rápida de adaptación?”¹²

Lo interesante del argumento anterior, es la generalización y reforzamiento del estigma cuando se hace alusión a que todas las PAM por definición carecen de adaptabilidad, visión errónea que imposibilita la inversión en capital social a personas de más de 60 años y que necesita ser superada.

“Uno de los esfuerzos que el Estado ha realizado, como institución fundamental para la dignificación de las condiciones de vida, es el de trabajar para cambiar la percepción pública del Adulto en plenitud –aquella históricamente tradicional- a una más moderna, con un ser humano que busca una mayor independencia y una mejor inclusión en las estructuras de la sociedad”¹³

En un punto mas bajo en la jerarquía normativa, se encuentra la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal*, que antecede de hecho por 2 años a la ley nacional; lo interesante de dicha ley y que para efectos de este estudio se retomará, es que no se limita a lo que aparece en la ley nacional acerca de la edad, pues enumera las condiciones bajo las cuales deben de ser tomadas en cuenta y clasificadas las PAM -pues el problema al tratar a dicho grupo es precisamente el trato como un

¹² José Luis Ysern de Arce. *Adulto Mayor: Aspectos Psicoafectivos Del Envejecimiento* (en línea), Seminario sobre ancianidad, Chile, 1997. Dirección URL: <http://72.14.253.104/search?q=cache:HZLYvY6gRQJ:www.ubiobio.cl/vitrina/envejecim.htm+definici%C3%B3n+adultos+mayores&hl=es&ct=clnk&cd=6&gl=mx> (Consulta: 08 de agosto de 2007).

¹³ 6 de marzo de 2007 Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2207-I

grupo homogéneo y no como individuos con necesidades especiales. La clasificación de las PAM por su condición se divide en:

- a) *Independiente*: Aquella persona apta para desarrollar actividades físicas y mentales sin ayuda permanente parcial.
- b) *Semidependiente*: Aquella a la que sus condiciones físicas y mentales aún le permiten valerse por sí misma, aunque con ayuda permanente parcial.
- c) *Dependiente absoluto*: Aquella con una enfermedad crónica o degenerativa por la que requiera ayuda permanente total o canalización a alguna institución de asistencia.
- d) *En situación de riesgo o desamparo*: Aquellas que por problemas de salud, abandono, carencia de apoyos económicos, familiares, contingencias ambientales o desastres naturales, requieren de asistencia y protección del Gobierno del Distrito Federal y de la Sociedad Organizada.

1.2 Derechos humanos.

Se debe tener en cuenta que la violación de los **derechos humanos**¹⁴ es lo que vulnera y hace vulnerables a las personas adultas mayores, específicamente cuando se cree que son derechos negociables o que se van perdiendo a través de los años, o por el decaimiento de las capacidades físicas o mentales de una persona que por definición jamás pierde sus derechos, y más aún, tienen derechos que aunque suenan lógicos y básicos no se cumplen ni respetan.

¹⁴ Para la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) los derechos humanos son “facultades que el ser humano posee por el simple hecho de serlo, sin importar su edad, sexo, religión, condición socioeconómica, orientación sexual o tendencias políticas; son un conjunto de facultades universales *inherentes, irrenunciables, indivisibles e interdependientes* de las personas, que les permiten vivir y desarrollarse en condiciones dignas. Están reconocidos en instrumentos internacionales firmados y ratificados por México en nuestra Constitución, leyes y reglamentos específicos *Op. cit.*, CDHDF/Fundación para el bienestar del adulto mayor, p. 16

En este orden de ideas, de acuerdo al Glosario del Instituto Interamericano de Derechos Humanos, los derechos humanos son “exigencias elementales que puede ejercer cualquier persona por el hecho de serlo, y que tienen que ser satisfechas porque se refieren a necesidades básicas, cuyo goce es indispensable para que puedan desarrollarse como seres humanos plenos. Son unos derechos tan básicos que sin ellos resulta difícil llevar una vida digna. Son universales, prioritarios e innegociables”.¹⁵

Las características de los derechos humanos, de acuerdo con el IIDH son las siguientes:

- *Universales*.- Es decir, son inherentes a todo ser humano que habite en este planeta, independientemente de su edad, sexo, preferencia sexual, nacionalidad, religión, etc.
- *Irrenunciables*.- Cada persona tiene la facultad de exigir y disfrutar de sus derechos y no puede renunciar a ellos.
- *Integrales, únicos e indivisibles*.- Los derechos humanos conforman un todo que no se puede dividir. Todos tienen una raíz común que es el del respeto a la persona humana. Por ello no se puede sacrificar un derecho con el pretexto de defender a otro. Las personas necesitan gozar de todos sus derechos para realizarse plenamente y vivir con dignidad.
- *Jurídicamente exigibles*.- Independientemente de que le pertenecen al ser humano por ser persona, es necesario que estén reconocidos en las constituciones, las leyes y los tratados de un país para poder exigir que se respeten y cumplan.
- *Son progresivos*.- Porque cada vez nacen nuevos y diferentes derechos conforme se necesita dar protección a determinados grupos.
- *Son internacionales*.- Por ser reconocidos por todos los países, e incluso se han establecido controles internacionales para su cumplimiento. La eficacia del sistema internacional se basa en la capacidad de otorgar garantías frente al poder estatal.
- *Interdependientes*.- No hay un derecho más importante que otro, si uno es violado automáticamente los demás se ven afectados.

¹⁵ Glosario del Instituto Interamericano de Derechos Humanos (en línea), IIDH, Dirección URL: <http://www.iidh.ed.cr>. (Consulta: 20 de junio de 2007)

Así como hay autoridades para sancionar a la persona que cometa una falta administrativa o un delito, existen los organismos autónomos de derechos humanos en toda la República Mexicana (como se verá más adelante), que emiten recomendaciones a las autoridades que violan alguno de estos derechos, dándola a conocer a las y los ciudadanos.

Con el fin de facilitar su estudio y análisis, los derechos humanos han sido clasificados de la siguiente manera:

1) *Derechos civiles y políticos*, los cuales protegen la libertad e integridad personal, así como la participación en cuestiones de índole política. Resguardan el derecho a la vida, a la libertad, la seguridad, a tener una nacionalidad, al debido proceso, a la privacidad, a la propiedad, libertad de expresión, de asociación, a poder elegir libremente a sus gobernantes así como ser electo para un puesto público. A su vez, estos derechos prohíben la esclavitud, la tortura y los tratamientos crueles, inhumanos y degradantes.

2) *Derechos económicos, sociales y culturales*, que comprenden aquellos bienes o valores tendientes a garantizar una vida digna a la persona, por ejemplo, **el derecho a la salud, la educación**, el trabajo, salario digno, etc., como así también las prestaciones o demandas para hacer efectivos y garantizar esos bienes, mediante los cuáles se podrá alcanzar la justicia social.

3) *Derechos de solidaridad o derechos de los pueblos*, los cuales se promueven a partir de la década de los años sesenta. Se puede incluir dentro de esta categoría el derecho al desarrollo y el derecho a la libre determinación de los pueblos, los derechos a un medio ambiente sano, el derecho a la paz, etc.

Con lo anterior, se da fe que el derecho a la salud se encuentra inmerso dentro de los DESC y no existe jerarquía alguna en el cumplimiento de alguno de ellos, pues son todos igual de importantes y además al ser interdependientes, si se discrimina a una PAM por su condición de edad, se incurriría en una violación consecutiva de derechos, donde además de forma acumulativa se podrían sumar factores como su estado de salud, origen étnico, religión, discapacidad, etcétera.

1.3 Sobre discriminación.

“Una de las prácticas que corroe profundamente las relaciones sociales es la discriminación [...] La discriminación siempre construye un nosotros y un otros segregador, dominante y, en ocasiones, agresivo. Se trata de una polución profunda en los grupos humanos con ancestrales raíces y nutrientes, que se envuelve en muy distintos ropajes, pero que siempre coloca en un plano de inferioridad a los otros por el sólo hecho de ser otros. Se trata por supuesto, de una construcción nociva que inflige penas y desdichas sin fin a quien queda ubicado del otro lado de la raya de la aceptación”. José Woldenberg Karakowsky.¹⁶

“La **discriminación** puede ser definida como una conducta, culturalmente fundada, y sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales.”¹⁷ La discriminación hacia una persona adulta mayor, es tratar a un individuo de más de 60 años de manera asimétrica, como inferior, es una expresión sistemática de desprecio hacia un grupo de personas debido a su edad, característica que no resulta agradable para quien discrimina; cuya base son los prejuicios negativos y los estigmas, que de manera perjudicial restringen o anulan los derechos y oportunidades del grupo en cuestión, así como sus libertades básicas.

El denominado grupo de la tercera edad entendido como un grupo vulnerable, esta contenido dentro de los grupos prioritarios del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para prevenir la violación de sus derechos humanos y la no discriminación¹⁸, misma que en el texto constitucional se lee como un derecho civil en la *Constitución Política de los*

¹⁶ José Woldenberg Karakowsky. *La enfermedad de la discriminación*, Periódico Reforma, Artículo de opinión publicado el 25 de mayo de 2006.

¹⁷ Jesús Rodríguez Zepeda. *¿Qué es la discriminación y cómo combatirla?*, CONAPRED, Cuadernos de la Igualdad No. 2, México, 2004, p.19.

¹⁸ *Id est.*, la **no discriminación** es el derecho de toda persona a ser tratada de manera homogénea, sin exclusión, distinción o restricción arbitraria, de tal modo que se le haga posible el aprovechamiento de sus derechos y libertades fundamentales y el libre acceso a las oportunidades socialmente disponibles; siempre y cuando un tratamiento preferencial temporal hacia ella o hacia su grupo de adscripción no sea necesario para reponer o compensar el daño histórico y la situación de debilidad y vulnerabilidad actuales causada por prácticas discriminatorias previas contra su grupo. Jesús Rodríguez Zepeda. *Un marco teórico para la discriminación*, CONAPRED, Col. Estudios, México, 2006. P. 30.

Estados Unidos Mexicanos en su artículo primero, que trata de las garantías individuales:

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.¹⁹

El *Plan Nacional de Desarrollo* (PND), define la **vulnerabilidad** como el resultado de la acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Considera como vulnerables a diversos grupos de la población entre los que se encuentran las niñas, los niños y jóvenes en situación de calle, los migrantes, las personas con discapacidad, las personas adultas mayores y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven en situaciones de riesgo.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) concibe a la vulnerabilidad como un fenómeno de desajustes sociales que ha crecido y se ha arraigado en nuestras sociedades. La acumulación de desventajas, es multicausal y adquiere varias dimensiones. Denota carencia o ausencia de elementos esenciales para la subsistencia y el desarrollo personal, e insuficiencia de las herramientas necesarias para abandonar situaciones en desventaja, estructurales o coyunturales.²⁰

En este orden de ideas, el CONAPRED define en su *Programa Nacional Para Prevenir y Eliminar la Discriminación*, a los grupos vulnerados como grupos sociales, minoritarios o no, que han sufrido a lo largo de la historia una situación de exclusión social, discriminación o rezago, cuyo efecto presente es la disminución de su calidad de

¹⁹ Reformado mediante decreto, publicado en el diario oficial de la federación el 04 de diciembre de 2006

²⁰ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. *Primer Foro Nacional, "Situación actual y perspectivas de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en México"* (en línea), 2004. Dirección URL: <http://www.dif.gob.mx/downloads/Infancia/Foro%20Nacional%20Infancia.pdf> (consulta noviembre 2005). En: Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, "Definición", en *Grupos Vulnerables* (en línea) [Actualización: 20 de febrero de 2006], Dirección URL: www.diputados.gob.mx/cesop/ (consulta: 08 de agosto de 2007).

vida respecto del resto de los ciudadanos(as) y una correlativa afectación de sus derechos fundamentales. Se trata también de los grupos que requieren protección y, en algunos casos, compensación por parte del Estado democrático en el marco de la lucha contra la discriminación. En el PNPED se prefiere usar el adjetivo “vulnerados” en vez de “vulnerables”, porque el tiempo verbal pretérito habla de una situación de debilidad del grupo generada en el pasado que no tiene por qué constituir su condición definitiva, mientras que el adjetivo “vulnerable” parece asociar esa situación con la naturaleza o condición definitiva del grupo. Por ejemplo, las mujeres constituyen un grupo “vulnerado” por la exclusión sexista, pero no vulnerable en sí mismo, pues en una sociedad donde impere la equidad de género tal grupo dejaría de ser vulnerable. Sin embargo, para designar a estas personas también se emplean, de manera indistinta, los términos “grupos en situación de vulnerabilidad” y “grupos en situación de desventaja”.

1.4 Acción afirmativa.

La acción afirmativa, discriminación positiva, discriminación inversa²¹, trato preferencial, es lo que una vez asentado lo anterior se procederá a estudiar, pues a primera vista parece contradictorio cuando se quiere respetar la definición de la que se parte, o el campo semántico de lo que se estudia, ya que al hablar sobre discriminación uno mismo puede terminar discriminado o como un agente discriminador, es decir, esa exigencia de trato igualitario para todas las personas y en todos los casos no es fácil de seguir, y visto desde la perspectiva del gobernante se entendería como la aplicación equitativa y regular de los mismos ordenamientos legales para todos los casos; pero esta vez se habla de cuáles podrían ser las medidas políticas que debieran tomarse en cuenta en una sociedad democrática para subsanar los daños de la discriminación.

²¹ En el título VII del Acta de Derechos Civiles de Lyndon B. Johnson que promulga al asumir la presidencia de E.U.A. el tema de la acción afirmativa cobra valor y tiene sus indicios cuando se hace referencia a que las empresas privadas debían contratar un número proporcional de individuos de color al total de empleados, por lo que al referirse a la justicia o no de la medida, se empezó a precisar el vocabulario empleado, pues cuando se estaba a favor de las prácticas compensatorias para las personas de color, usualmente se hablaba de acción afirmativa, mientras que cuando se observaba esta medida desde la perspectiva de los blancos que se sentían ultrajados por su activación, se la llamaba discriminación a la inversa, para resaltar el error que, desde su punto de vista, significaba querer solucionar el problema de la discriminación con más discriminación; esta precisión de los términos conceptuales como forma crítica a las protecciones especiales hacia las minorías aún impera en el debate público estadounidense. *Cfr., Op. Cit.* Rodríguez Zepeda, p. 66-75.

La respuesta a subsanar a estos grupos discriminados la traducen algunos especialistas en otorgarles beneficios a los mismos, con lo que ya no se daría trato igualitario a todos los integrantes de la sociedad; a este nudo conceptual, Rodríguez Zepeda lo explica como “la exigencia de un tratamiento sin excepciones y la necesidad de tratamientos preferenciales”²² por lo que no es aconsejable “plantear como una pareja de enunciados normativos opuestos los principios de discriminación y de igualdad”,²³ es así que la diferenciación por motivos de raza, edad o religión en una definición del diccionario como se observó anteriormente no resulta plausible para el fenómeno discriminatorio.

En su uso técnico, la discriminación debe contar con otros conceptos aledaños que ayuden no sólo a entender la definición como tal, sino a reducir su incidencia, y es ahí donde la acción afirmativa a favor de las PAM, donde el tema de estudio cobra valor, pues las desventajas inmerecidas de duración histórica merecen atención, con base en una igualdad de oportunidades y un principio de diferencia. “La igualdad constitutiva exige, entonces, que en algunos casos la sociedad aplique tratamientos diferenciados positivos que promuevan la integración social de las personas discriminadas y que les permitan aprovechar esos derechos y oportunidades a los que sí acceden, de manera regular, quienes no sufren de discriminación”.²⁴

La alternativa de las acciones afirmativas, debe ser promovida y/o supervisada por el Estado, mediante el establecimiento de cuotas para lograr representación de grupos individualizados marginados a través de la historia, cuotas que encuentran su temporalidad y terminan en cuanto la balanza se equilibra y las condiciones de desventaja que dieron origen a la medida compensatoria desaparecen, con lo cual no se violenta el derecho de igualdad de oportunidades, pues es precisamente este principio, el que sienta las bases para la igualdad real de oportunidades.

²² ZEPEDA p. 21

²³ *Idem.*

²⁴ *Op. Cit.*, Zepeda 2007. p. 46.

1.5 Sobre Igualdad y democracia.

La democracia etimológicamente proviene del griego *demos* (pueblo) y *kratos* (poder). Sin embargo, este origen dista de su significado directo. Mas este término sirve no con fines descriptivos sino normativos, pues “un sistema democrático es ubicado por una deontología democrática y ello porque la democracia es y no puede ser desligada de aquello que la democracia debería ser”²⁵, es decir, que la experiencia democrática se efectúa a partir de los desniveles entre el ser y el deber ser: a partir del ideal que dista de las condiciones reales. No por ello se transpone la realidad democrática por el ideal democrático.

El término democracia indica una entidad política, una forma de Estado y de gobierno, un género. *Democracia social*, acuñada por Tocqueville, indica un régimen con una estructura social horizontal y una sociedad caracterizada por una igualdad de condiciones. La acepción original democracia social revela una sociedad cuyo *ethos* exige a sus propios miembros verse y tratarse socialmente como iguales. De esa acepción puede deducirse una segunda: el conjunto de democracias primarias que vigorizan y alimentan a la democracia desde la base, a partir de la sociedad civil. *Democracia económica* es la que se da en el lugar de trabajo y dentro de la organización y gestión del trabajo. *La democracia política* es la condición necesaria para las democracias social y económica. Aquella democracia sin adjetivo se entiende como la democracia política.

Por democracia en plural se entienden diferentes teorías de la democracia que suplantán el todo por una parte, es decir, que no abarcan todas las posibles definiciones de democracia. Sartori sostiene una teoría de la democracia, que es la base de la que proceden formas diversas, dividida dicha teoría únicamente por la discontinuidad que separa la democracia de los antiguos de la democracia de los modernos, la última de las cuales es fundamentalmente la teoría de la democracia liberal. La teoría completa debe ser descriptiva y prescriptiva, además de tener aplicación a la práctica.

²⁵ Giovanni Sartori, *¿Qué es la democracia?*, Tribunal Federal Electoral: Instituto Federal Electoral, México, 1993, p. 4.

1.5.1 Democracia literal.

Por democracia literal se entienden sistemas y regímenes en los que el pueblo manda, pues democracia significa literalmente “poder popular”, pero esto es problemático conforme a cómo se desarrolle el concepto *pueblo*. Son un mínimo de seis desarrollos interpretativos del concepto pueblo como. 1) todos, que en realidad no lo son en verdad, pues se restan los incapacitados, los criminales y los menores; 2) los más, que faltaría por definirse cuántos son mayoría; 3) populacho, clases inferiores o proletariado, que excluye axiológicamente a gran parte de la población pues la estructura de la sociedad es más bien hexagonal; 4) totalidad orgánica e indivisible, que propende a la opresión de todos a la vez; 5) principio de mayoría absoluta y 6) principio de mayoría relativa. O bien, desde la mirada de los griegos, Atenas estaba dividido en democracias (entendida como territorios), donde eran ciudadanos los hombres que además eran propietarios, por lo que se hablaba de una clase social donde sólo entraban determinados hombres, y por ende, el ‘todos’ era excluyente si se compara con la visión actual, es por ello que la temporalidad de los términos aquí referidos son contemporáneos.

El principio de mayoría refiere al terreno decisonal y no electoral, de modo que el pueblo queda representado en un cuerpo y refleja a la mayoría que lo elige. Sin embargo, no podría permitirse que las mayorías aplasten a las minorías, lo que podría hacerse a través del principio de mayoría absoluta, pues la mayoría posee todo el derecho para ejercer el poder. Por ello, para impedir que las minorías se relegadas, la teoría de la democracia agrega el principio de mayoría moderada, en la que dicha mayoría deberá hacer prevalecer los límites respetando los derecho y la libertad de las minorías.

Han existido transformaciones de la sociedad actual respecto del *demos* griego y la *polis* romana que han sido de dos vertientes: de escala, proporción y grandeza por un lado; y la aceleración del cambio respecto a la realidad circundante, lo que provoca un desarraigo permanente acompañado de la movilidad geográfica por otro. Acorde a la teoría política de Kornhauser, la sociedad de masas está expuesta a la movilización y a la manipulación. El hombre masa oscila entre el activismo intenso y la apatía. Esa es otra razón por la que la democracia etimológica no corresponde.

La titularidad y el ejercicio del poder deben desunirse, el poder del pueblo debe delegarse para que haya destinatarios: que se conforme la sociedad en gobernantes y gobernados. En la democracia, el pueblo se gobierna a sí mismo, pero al delegar el poder, es menester vigilar que éste vuelva. La única manera en que el poder realmente se ejerciera por el pueblo, del pueblo y para el pueblo sería en una sociedad sin Estado, pues al entender democracia al pie de la letra, el poder no puede estar separado en ejercicio y titularidad.

1.5.2 Democracia como legitimidad.

Democracia quiere decir que el poder es legítimo sólo cuando su investidura viene desde abajo, es decir, de la voluntad popular. Por otro lado, se hace referencia a la democracia cuando se quiere aludir a un gobierno que no es discrecional ni incontrolable y que responde a los gobernados, es decir que el Estado está al servicio de las y los ciudadanos.

1.5.3 Cuestión del realismo.

El realismo implica atenerse a lo tangible, a lo expuesto, a lo *real* y dejar lo ideal por desinterés. A diferencia de cuando Maquiavelo asentó que la política es amoral haciendo referencia al político y que ambos términos eran intercambiables en función de que la política era el príncipe, ahora sí hay una distinción entre los dos. El político puede ser realista (sin principios o prejuicios) o idealista; la política es un proceso que involucra a muchísimas personas y que a su vez, exige adhesión y participación. Desde la escisión de político y política, el político puro no produce una política pura.

El realismo considera los presupuestos de cualquier ordenamiento ético- político y por lo tanto se detiene donde comienzan el liberalismo, la democracia y el socialismo por

que ellos resultan del injerto de lo ideal sobre lo real. No hay contradicción entre realismo y democracia.

El encuentro entre realismo y democracia es más fácil en una cultura empírico-pragmática. Son dos vertientes históricas de la democracia, la angloamericana, proveniente de la revolución inglesa (fue una recuperación del pasado y la secesión americana que reivindicaba la Commonwealth) y la francesa, que rechaza totalmente el pasado (cultura racional). La mentalidad empírico-pragmática procede *media res* (de los hechos a la mente) mientras que la racionalista procede hacia fuera y pretende proyectarse en la realidad.

Soberanía popular, igualdad y autogobierno, cuando son entendidos prescriptivamente, fundan la deontología democrática al ser ideales. Los ideales deben ser precisados como tales y no como una realidad de facto, por ejemplo, la igualdad real de trato es un principio de valor y de directivas del comportamiento. Debe también comprenderse su naturaleza de los ideales y sus funciones.

El perfeccionismo no considera la diferencia constitutiva entre lo ideal y lo real, y pierde el control sobre sus ideales, desde Platón hasta Marx. El filósofo (rey) configuraba únicamente un perfeccionismo contemplativo, hoy es un *activismo perfeccionista*, pues Marx concebía que esos ideales son realizables.

La utopía (término acuñado por T Moro de *ou-* no y *topos-* lugar) en el vocabulario político significa un *no existente* traducido en *imposible*. Sin embargo, con Manheim, el significado se empaña, pues reconduce el concepto sobre el terreno de la ideología, reconociendo a la utopía como ideología revolucionaria y le quita su carácter de ficción mental sin lugar ni tiempo y la convierte en realizable, porque no puede establecerse *a priori* lo que no es posible. Aún desligada la utopía a lo imposible, lo último subsiste.

La imposibilidad de realizar algunas prácticas no es completamente demostrable por la lógica formal, aunque sí parcialmente con la contradicción de las acciones contrarias. Lo restante deberá demostrarse por sí mismo.

Con respecto al autogobierno (governarse a sí mismo) es de máxima intensidad cuando corresponde al significado literal y de mínima intensidad cuando a correspondencia es casi nula. La intensidad varía de acuerdo con la extensión –espacial/temporal- de la aplicación: conforme más se extienda espacialmente dicha aplicación, la intensidad tenderá a cero, así también la extensión temporal será inversa a la de intensidad.

Dado que el perfeccionismo entiende y emplea mal los ideales, es menester definirlos. Un ideal es un estado deseable de cosas que *nunca* coincide con un estado de cosas existente, su función es la de contrastar y equilibrar lo real. Estos ideales son realizables parcialmente, mas deben transformarse un poco para llegar a ser aplicables.

El quehacer de los ideales democráticos en la democracia no es de combate sino de equilibrio del ser hacia el deber ser, interactuando con la realidad. Para que esto funcione, debe asumirse una óptica optimizante donde en medida que un ideal es convertido en realidad, aquel debe alimentarse de la realidad y reformularse en una medida *no* extrema. De ahí que respecto a “todo el poder al pueblo” que es una forma extrema del principio de la soberanía popular funcione como bandera de combate, pero en el ejercicio no puede darse todo el poder al pueblo pues se debe delegar el ejercicio del poder por la misma razón de extensión que en autogobierno. La manera en que el pueblo “tenga poder” es impidiendo cualquier poder ilimitado, lo que transforma el ideal en “todo el poder a ninguno”.

La demagogia deriva de una mala práctica por razones de pura y simple conveniencia y no es combatible, al mismo tiempo que el perfeccionismo.

1.5.4 La democracia de los modernos (democracia representativa)

Argumentos contra la democracia antigua eran generalizados en tanto que podía ser sólo posible en estados pequeños. Por tanto, la emergente conformación de los Estados Unidos pretendió distinguirse de la democracia antigua (entendida como directa), definiéndose como república por la que entiende el gobierno representativo que conciben [Madison y Hamilton] como la única forma de gobierno no autocrática

posible en un gran Estado, que es un gobierno democrático [directo] corregido, moderno y limitado, que puede ser aplicado a una población numerosa y un territorio vasto.

Tocqueville subraya dos características fundamentales de la democracia norteamericana: el principio de la soberanía del pueblo y el fenómeno del asocianismo, pues al ser todos los ciudadanos independientes, requieren de la asociación para ayudarse y obligar a sus semejantes a prestarles atención. Ambos ejes se vieron confirmados en un proceso de democratización que devino en la ampliación del sufragio a universal y en la formación de los partidos de masas.

La democracia directa ha estado también presente en la democracia representativa mediante tres fórmulas: a) mandato imperativo, b) gobierno de asamblea y c) el referéndum. Ni la segunda ni la tercera pueden sustituir a las diversas formas de democracia representativa; aquélla por ser aplicable sólo a comunidades pequeñas, y ésta porque su aplicación es sólo en circunstancias excepcionales y de especial relevancia.

Por último, y para dejar más claro el asunto de la democracia social, referiré que el proceso de democratización política en la apertura de los espacios de la dirección política, -en los que se concibe al hombre como ciudadano- por sí solo no refiere a una completa democratización. Es necesario hablar también de la ampliación de las formas de poder ascendente que puedan ser aplicables a otros ámbitos de la vida social, donde rigen las organizaciones de tipo jerárquico y burocrático.

La democracia no puede decirse completa si no está acompañada de los fines o valores para los que se instituye un gobierno democrático. El valor principal, es la igualdad, no sólo jurídica, sino también económica y social. Dicho grupo de valores, será la democracia sustancial, que se distinguirá de la formal referente a la forma de gobierno.

1.6 El modelo neoliberal vs modelo de bienestar social y su papel en el trato de las PAM.

1.6.1 Neoliberalismo.

Principios:

La corriente política del neoliberalismo acepta que el Estado puede tener un papel definido en la economía, especialmente en cuanto a la conservación de los equilibrios macroeconómicos y el desarrollo de una limitada política social, es decir, ubica al mercado como el mejor mecanismo de distribución de recursos, además de no reconocer derechos sociales ni tampoco a las instituciones públicas para garantizarlos.

Para dicha corriente política, el estado sólo debe intervenir para corregir las fallas del mercado y, proteger a los que no logran satisfacer sus necesidades mínimas a través del mercado. Asimismo es su misión producir bienes públicos que no son mercancías, y garantizar satisfacción de necesidades mínimas, sin afectar al mercado

En cuanto a las políticas sociales, que es lo que se desarrollará en este estudio, el bienestar social es el resultado del éxito económico, no una prioridad en sí. Para el neoliberalismo, el bienestar social se entiende como responsabilidad individual en el ámbito de lo privado, aunado a la mercantilización de bienes y servicios básicos.

Por lo tanto, las políticas sociales consistirán específicamente en la restricción de la acción pública con modelos asistenciales y selectivos a través de paquetes de servicios básicos, conformándose dos estrategias polares y complementarias: la asistencia focalizada a los grupos más pobres por un lado, y por el otro mercantilización/privatización selectiva de la producción estatal, de bienes, servicios y beneficios.

1.6.2 Bienestar Social.

En el caso del bienestar social, sus principios se basan en el interés colectivo por encima del interés particular; en esta corriente, todos los individuos tienen el mismo valor independientemente de lo que generen en el mercado como se observó en el apartado

anterior. En el modelo de bienestar social todos tienen derechos sociales y ciudadanos; aquí el estado recolecta los recursos de la sociedad, los administra y los redistribuye para garantizar la universalidad de los derechos sociales.

En cuanto a acciones específicas referentes a políticas sociales, el bienestar social es prioritario, razón de ser del estado. Se buscan los niveles óptimos de bienestar para todos (derechos sociales), sobre la base de los recursos sociales disponibles. Se trata de administrar los beneficios y servicios sociales mediante un esquema solidario y donde el mercado es reducido a un ente marginal.

Aterrizando lo anterior al caso mexicano, y a manera de dar una reflexión numerialia introductoria, el tema de la asistencia social tiene que ver con la política social del Estado (lo que en este estudio se denomina como políticas públicas) que para efectos de comparación y análisis se traduce en el gasto social para el sector salud, donde de acuerdo con CONAPO (Consejo Nacional de Población) “de 2000 a 2004 se incrementó la cobertura de los servicios de salud, al pasar de 47 a 50.1% del total de la población del país. No obstante, aseguró que de acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México se encuentra entre las naciones con menor gasto relativo”²⁶ lo cual se evidencia en el siguiente cuadro (cuadro 1) donde se visibiliza el 6.2% del Producto Interno Bruto (PIB) destinado a los servicios de salud en 2006 y el cual se ha incrementado de manera lenta en los últimos años, quedando además por debajo del porcentaje del PIB que le dedican a la salud otros países de ingresos medios de América Latina, como Argentina (8.9%), Brasil (7.6%), Colombia (7.6%) y Uruguay (9.8%)²⁷.

Cuadro 1. Porcentaje del PIB asignado al Sector Salud en México en los últimos años.

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
5.3	5.4	5.6	5.6	6.0	6.2	6.3	6.5	6.4	6.2

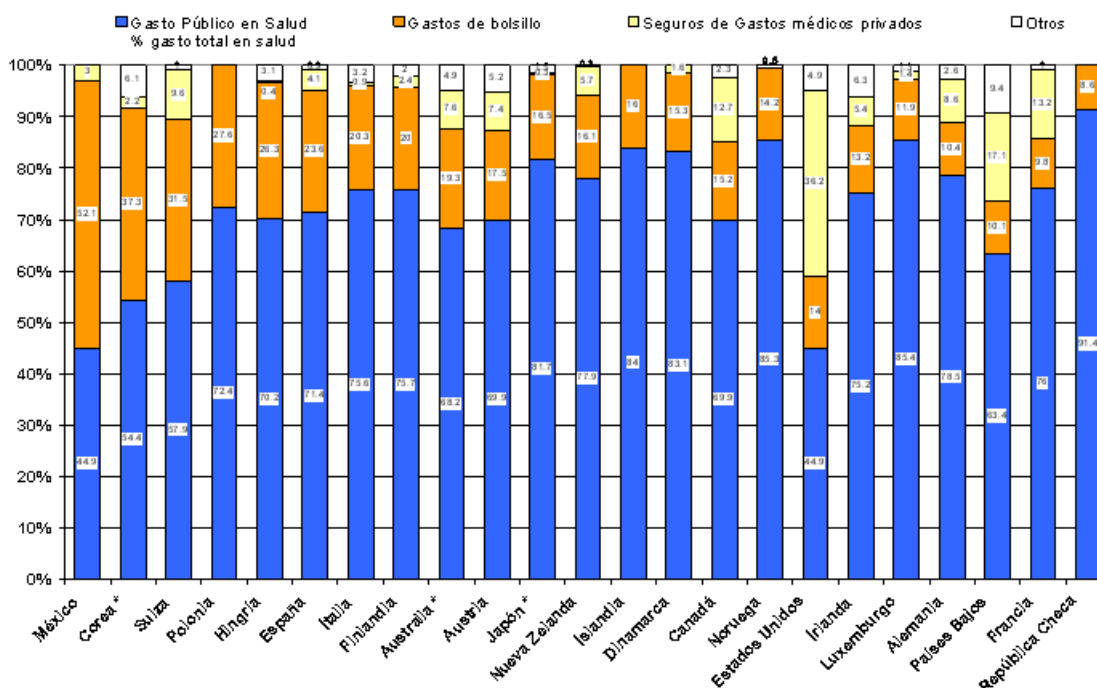
Fuente: Elaboración propia con base en: World Health Organization, Statistical Information System (online), www.who.int (consulta: 16 de febrero de 2009)

²⁶ OCDE, Comunicado de Prensa (en línea), Miércoles 4 de Abril de 2007, Dirección URL: <http://www.oecd.org/dataoecd/49/15/38515222.pdf> (Consulta: 16 de febrero de 2009)

²⁷ Secretaría de Salud, Programa Nacional de Salud 2007 (en línea), México, 2007, pág. 49. Dirección URL: http://74.125.95.132/custom?q=cache:QCQs7Tv_PCMJ:portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/pnscap1.pdf+PIB&cd=6&hl=es&ct=clnk&client=google-coop-np (Consulta: 16 de febrero de 2009)

Es importante rescatar además, que la mitad de la población cuenta con cobertura de servicios de salud por parte de alguna institución de seguridad social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SM, SDN) de acuerdo al dato anterior, pero también comparándolo con algunos países, México se encuentra como uno de los países con menor gasto público relativo a la salud, y son los gastos de bolsillo los que en gran medida sostienen a dicho ámbito. En la Gráfica 1, se pueden observar los niveles de gasto en salud por fuente de financiamiento, dichas gráficas están ordenadas de acuerdo a los gastos de bolsillo.

Gráfica 1. Gasto en salud por fuente de financiamiento.



Fuente: Tomado de Francesca Colombo y Howard Oxley , Performance and reform in the Mexican health system, OECD Health division, 6 de abril de 2005. En: www.oecd.org/dataoecd/35/41/34685285.doc (consulta agosto 2006). En: Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, "Contexto internacional", en *Salud* [Actualización: 28 de agosto de 2006], en www.diputados.gob.mx/cesop/

Partiendo del supuesto anterior, se pretende desdeñar, de ese gasto público, lo relativo a la atención y acceso de las PAM y sustentar políticamente el argumento de que el gasto debe ser repartido en igualdad de condiciones.

Para finalizar el presente capítulo, y no menos importante, se procederá a explicar la visión con base en la cual se llevará a cabo la investigación, que es además de todo lo anterior, un concepto que lejos de tener un significado médico como se ha creído, descansa en lo contemporáneo y oportuno del estudio político de las PAM.

1.7 La Gerontología como estudio científico.

De acuerdo con la Red Latinoamericana de Gerontología²⁸, la gerontología es una disciplina científica cuyo objeto es el estudio del fenómeno del envejecimiento, por el que se entienden los cambios progresivos que tienen lugar en una célula, un tejido, un organismo, o un grupo de organismos con el paso del tiempo. El envejecimiento es parte de la secuencia del desarrollo del ciclo vital desde el crecimiento prenatal a la senectud. Sin embargo, la gerontología se concentra en los cambios que tienen lugar entre el logro de la madurez y la muerte del individuo, y con los factores que producen estos cambios.

La gerontología tiene diferentes áreas de conocimiento:

- Los problemas sociales y económicos debidos al incremento del número de personas adultas mayores en la población.
- Los aspectos psicológicos del envejecer, que incluyen tanto la capacidad intelectual como la adaptación personal a él.
- Las bases fisiológicas del envejecimiento, junto con las desviaciones patológicas y los procesos de enfermar.
- Los aspectos biológicos generales del envejecimiento en todas las especies animales.

Con esta visión biopsicosocial, la gerontología utiliza las metodologías de otras disciplinas científicas y médicas, diferente a la geriatría con la que suele confundirse, y que “es la rama de la ciencia médica que se centra en la prevención y el tratamiento de las enfermedades de las personas mayores, siendo por tanto una parte del amplio campo de la gerontología”.

La vejez o la senectud no es más que el estadio final del ciclo vital normal. Las definiciones de lo que es vejez no son equivalentes en biología, demografía, empleo y jubilación, y sociología. Ya en el primer punto de este capítulo se mencionaron las

²⁸ Inda Idoia Gaminde, Gerontología Social, Servicio de Docencia, Investigación y Desarrollo Sanitarios, ANALES Sis San Navarra 1999, Vol. 22, Suplemento 1, Pamplona, Dirección URL: www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol22/suple1/pdf/01-Gerontología%20social.pdf – (Consulta: 11 de febrero de 2008)

discrepancias en torno al rango de edad utilizado, aunque en algunas sociedades se determine que una persona es adulta mayor entre los 40 y 70 años.

El interés en diversas instituciones educativas para impulsar y fomentar el estudio científico de la gerontología, para preparar especialistas en torno al envejecimiento de la población se ven cristalizados en las principales universidades de México, algunas de ellas tratándolo como un fenómeno de trabajo social como es el caso de la Escuela Nacional De Trabajo Social-UNAM donde se implementaron programas de posgrado en materia de personas adultas mayores; Facultad De Estudios Superiores Zaragoza UNAM cuya Unidad de Investigación en Gerontología desarrolla un modelo de atención comunitaria con personas adultas mayores desde 1990, así como estudios de posgrado.

Luis Miguel Gutiérrez Robledo, pionero del estudio en el envejecimiento en nuestro país, y creador de la especialidad de Geriátrica en la facultad de medicina de Ciudad Universitaria (UNAM) es uno de los ejemplos a seguir por parte de otras universidades para impartir dicha especialidad.

En el caso del presente trabajo, se abordará un enfoque de gerontología política, donde la parte médica es un factor importante en los ejes rectores del estado y sus relaciones de poder, y donde la cimentación de una sociedad para todas las edades será sinónimo de inclusión y desarrollo.

Una vez construido el marco teórico, y con un resumen general de los conceptos más importantes tratados a lo largo del capítulo (que se presentan a continuación), es posible que el(la) lector(a) asimile los antecedentes contenidos en el siguiente capítulo, pero de una forma crítica y leyendo entre líneas para comprobar si en una democracia caben todas esas desigualdades y si los derechos de las PAM son respetados o no, además de irse planteando ante la situación del envejecimiento de la población hacia dónde van las políticas de salud, hacia dónde deberían ir y estructurar alternativas para la atención de el grupo etario en estudio del cual formaremos todos parte en algún momento de nuestra vida.

RESUMEN CAPÍTULO 1.

Las PAM son aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentran domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional y se clasifican en independiente, semidependiente, dependiente absoluto y en situación de riesgo o desamparo; el concepto es aún inacabado en el ámbito legal.

Los derechos humanos son exigencias elementales que puede ejercer cualquier persona por el hecho de serlo, y que tienen que ser satisfechas porque se refieren a necesidades básicas, cuyo goce es indispensable para que puedan desarrollarse como seres humanos plenos. Son unos derechos tan básicos que sin ellos resulta difícil llevar una vida digna. Son universales, prioritarios e innegociables. Bajo este techo es mediante lo que se construye el objeto de estudio que son las PAM y el acceso y cobertura de los servicios de salud.

La discriminación hacia una persona adulta mayor, es tratar a un individuo de más de 60 años de manera asimétrica, como inferior, es una expresión sistemática de desprecio hacia un grupo de personas debido a su edad, característica que no resulta agradable para quien discrimina; cuya base son los prejuicios negativos y los estigmas, que de manera perjudicial restringen o anulan los derechos y oportunidades del grupo en cuestión, así como sus libertades básicas.

Es mediante las acciones afirmativas que se explica la diferenciación de trato hacia un grupo tradicionalmente discriminado como modo de subsanar los daños históricos producidos por la discriminación, que para fines teóricos no será estudiada como antónimo de igualdad.

El término democracia indica una entidad política, una forma de Estado y de gobierno, un género. Por democracia en plural se entienden diferentes teorías de la democracia que suplantán el todo por una parte, es decir, que no abarcan todas las posibles definiciones de democracia. La democracia no puede decirse completa si no está acompañada de los fines o valores para los que se instituye un gobierno democrático. El valor principal, es la igualdad, no sólo jurídica, sino también económica y social.

En el Neoliberalismo, el estado sólo debe intervenir para corregir las fallas del mercado y, proteger a los que no logran satisfacer sus necesidades mínimas a través del mercado, el bienestar social es el resultado del éxito económico, no una prioridad en sí. Para el neoliberalismo, el bienestar social se entiende como responsabilidad individual en el ámbito de lo privado, aunado a la mercantilización de bienes y servicios básicos.

En la visión del Bienestar Social, todos los individuos tienen el mismo valor independientemente de lo que generen en el mercado como se observó en el apartado anterior. En el modelo de bienestar social todos tienen derechos sociales y ciudadanos. Aquí se buscan los niveles óptimos de bienestar para todos (derechos sociales), sobre la base de los recursos sociales disponibles.

Por último, la gerontología se concentra en los cambios que tienen lugar entre el logro de la madurez y la muerte del individuo, y con los factores que producen estos cambios. Conformada por una visión biopsicosocial aborda diferentes aspectos como son los problemas sociales y económicos, los aspectos psicológicos del envejecer, las bases fisiológicas y los aspectos biológicos.

2. NUMERALIA. INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RELATIVA A LA SALUD EN EL LAS PAM EN MÉXICO.

La situación de las PAM y el envejecimiento de la población es un fenómeno global, cada vez más intenso, diverso y complejo, que está influyendo en la reconfiguración política, económica, social y cultural de nuestra sociedad. Para cumplir con el objetivo general de desarrollar un análisis conceptual sobre el acceso y calidad de los servicios de salud para las PAM en el D.F. en los últimos 10 años, en el presente capítulo se recuperan instrumentos estadísticos que contienen información relacionada con este grupo etario, información de primera fuente y actualizada que servirá posteriormente para desarrollar una estrategia institucional para hacer frente a una dinámica demográfica, donde la tasa de adultos irá aumentando en el corto, mediano y largo plazo de México.

Las estimaciones demográficas van de lo general (panorama mundial) a lo particular (México), pasando por comparaciones con algunos países de América Latina que cuya utilidad es ver en dónde está México y hacia dónde se dirige en las estadísticas tendenciales, y mediante el estudio de pirámides poblacionales se dará especial significación a los cohortes donde los rangos de edad correspondan a personas de 60 años y más (aunque el presente bono demográfico es menester de estudio, no obstante y de manera somera, se reflexiona en torno al costo-oportunidad de aprovecharlo); sin olvidar los factores que intervienen en el crecimiento de la población y algunas precisiones conceptuales para que la lectura sea fluida y dinámica.

Por último, se expone una batería estadística con datos del INEGI donde en números y gráficas, se abordan los temas de la seguridad social; la discapacidad; familias, arreglos residenciales e ingresos; ingresos en los hogares; vivienda particular y uso del tiempo; indicadores necesarios para elaborar diagnósticos situacionales y, en su caso, compararlos con estándares internacionales o archivos históricos.

2.1 La transición demográfica y las tendencias del envejecimiento en México y América Latina.

2.1.1 Panorama Mundial. Contexto en América Latina, El Caribe, Asia, Europa y África.

El envejecimiento de la población es un fenómeno por el que tarde o temprano atravesarán todas las naciones. Actualmente, hay 654 millones de personas adultas mayores en el planeta, que representan 10.2% de la población mundial, y se espera que en el 2030 sean 1348 millones (16.6%). Europa es la región más envejecida con 20.6% de su población con 60 años o más de edad, seguida de Norteamérica y Oceanía, con 16.6% y 13.7%, respectivamente. Japón es uno de los países con mayor proporción de personas adultas mayores con 25.5%.²⁹

Los científicos desmienten que dicha transición demográfica sea propia de países desarrollados:

“...se asocia por lo general con los países más industrializados de Europa y América del norte, donde en muchos de ellos una quinta parte o más de la población tiene 60 años y más. Hoy en día muchos países en desarrollo –especialmente en América Latina, el Caribe y Asia- están experimentando cambios similares en la estructura por edad de la población y se registran también debates sobre la inversión económica y la capacidad de los gobiernos para mejorar el bienestar financiero de sus ciudadanos de más edad”.³⁰

“En América Latina y el Caribe, más de 32 millones de personas tienen en la actualidad por lo menos 60 años de edad; 55% son mujeres. La población de 60 años y más está aumentando a una tasa anual de 3% en comparación con un aumento de 1.9% para la población total. En términos absolutos esto significa que el equilibrio neto de la

²⁹ Dolores Ortiz de la Huerta. “La salud pública y el envejecimiento. Epidemiología y demografía del envejecimiento en México y otros Países”. *Salud Pública IV. Salud en el anciano*. UNAM, México, 2007, p. 1.

³⁰ Kinsela K. “Dimensiones demográficas y de salud en América Latina y El Caribe”. *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa*. Publicación científica No. 546, OPS/OMS, Washington 1994, p. 3.

población de personas adultas mayores de la Región aumenta en más de 80 000 personas cada mes. Se calcula que en el año 2000 el aumento mensual neto pasará de 115 000 personas”.³¹

Algunos datos oficiales de Naciones Unidas, en relación a los cambios demográficos en América Latina y El Caribe³² son los siguientes:

“La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como *personas de edad*, del 10% en 1998 al 15% en 2025. Ese aumento será más notable y más rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población de edad se cuadruplicará en los próximos 50 años. En Asia y América Latina, la proporción del grupo clasificado como personas de edad aumentará del 8% al 15% entre 1998 y 2025, mientras que en África se prevé que esa proporción aumente sólo del 5% al 6% durante ese período, y que después se duplique para el año 2050. En el África subsahariana, donde se sigue luchando contra la pandemia del VIH/SIDA y las dificultades económicas y sociales, el porcentaje llegará a la mitad de ese nivel. En Europa y

³¹ Dolores Ortiz, *op. cit.*, p. 1.

³² La región muestra una marcada heterogeneidad. Para captarla, se clasificó a los países según la etapa en que se encuentran en su proceso de envejecimiento, definiéndose cuatro categorías, de acuerdo con los perfiles actuales de envejecimiento. Un primer grupo de países, denominado de envejecimiento incipiente, que incluye a Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay, muestra porcentajes de personas de 60 años y más que oscilan entre el 5% y el 7% en el año 2000 y alcanzarían valores de entre 15% y 18% en 2050. Este proceso podría acelerarse si en estos países se consolida y se incrementa la baja de la fecundidad. Un segundo grupo de países, denominado de envejecimiento moderado, muestra proporciones de personas de 60 años y más entre 6% y 8%, que para el 2050 se empujarían a sobre el 20%. En este grupo se sitúan Belice, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Perú, República Dominicana y Venezuela. Se trata de países que tuvieron procesos de cambios importantes en la fecundidad entre 1965 y 1990, aproximadamente. Les siguen los países, ubicados en un grupo denominado de envejecimiento moderado avanzado, que presentan en la actualidad porcentajes de personas mayores entre 8% y 10% y que experimentarán un aumento rápido de este porcentaje hasta cifras de 25% a 30% de personas mayores. Entre estos países están Bahamas, Brasil, Chile, Jamaica, Suriname y Trinidad y Tobago. Finalmente, en el grupo de envejecimiento avanzado se encuentran países como Uruguay y Argentina, pioneros en el envejecimiento en América Latina, más Cuba y varios países del Caribe (Antillas Neerlandesas, Guadalupe, Barbados, Martinica y Puerto Rico). *Cfr.*, ONU/CEPAL. *Las personas adultas mayores en América Latina y El Caribe: Diagnóstico sobre la situación y políticas*, ONU/CEPAL, Santiago de Chile, 2003, p. 5.

América del Norte, entre 1998 y 2025 la proporción de población clasificada como personas de edad aumentará del 20% al 28% y del 16% al 26%, respectivamente”.³³

Es así como actualmente podemos vivir 20 años más que nuestros abuelos, y consecuentemente los hoy jóvenes aumentaremos en tamaño y proporción a las generaciones actuales de personas adultas mayores, juntándonos así con generaciones contemporáneas en un mismo tejido social, manteniendo la diferencia con perspectiva de género que impera en nuestros días donde hay mayor número de mujeres que de hombres y que se mantendrá casi estable en el futuro. “Debido a que las proporciones de sexo al nacer favorecen a los niños, los hombres sobrepasan a las mujeres en los grupos de edades jóvenes. Sin embargo, como la mortalidad masculina es mayor que la femenina en casi todas las edades, el porcentaje de mujeres aumenta con las edades y la ventaja numérica masculina desaparece con el tiempo”.³⁴

“La notable transición demográfica que se está produciendo hará que para mediados del siglo actual los porcentajes de la población mundial correspondientes a personas adultas mayores y jóvenes sean iguales. Se proyecta, en cambio, que el porcentaje correspondiente a los niños y niñas se reducirá en un tercio y pasará del 30% al 21%. En algunos países desarrollados y con economías en transición el número de personas de edad supera ya al de los niños, y las tasas de natalidad han descendido por debajo del nivel de reemplazo³⁵. En algunos países desarrollados, el número de personas de edad para el año 2050 será más del doble que el de los niños. (Se espera que en los países desarrollados el valor medio de 71 hombres por 100 mujeres aumente a 78. En las regiones menos desarrolladas, las mujeres de edad no superan en número a los hombres de edad en la misma medida que en las regiones desarrolladas, ya que las diferencias de género en cuanto a esperanza de vida suelen ser menores. Actualmente, la proporción media en los países en desarrollo es de 88 hombres por 100 mujeres entre las personas

³³ Naciones Unidas, *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento* (en línea), Naciones Unidas, Nueva York, 2002, p. 15, dirección URL: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf> (Consulta: 07 de junio de 2007).

³⁴ Kinsela K, *op. cit.*, p.11.

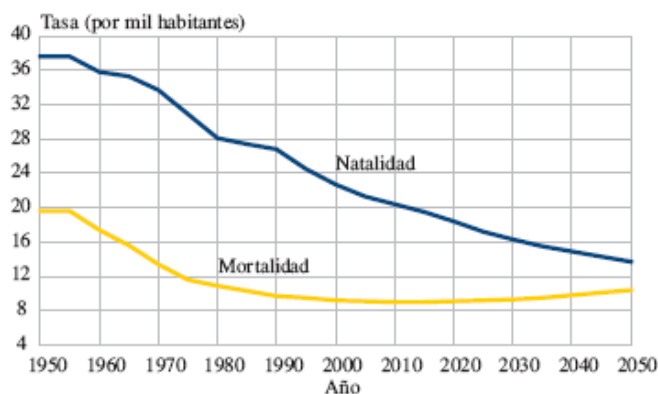
³⁵ *Id. est.*, Fecundidad a nivel de reemplazo.- Nivel de fecundidad en el cual una cohorte de mujeres tiene, en promedio, hijas suficientes para “reemplazarse a sí mismas” en la población. Por definición, el nivel de reemplazo es igual a una tasa neta de reproducción de 1,00.

de 60 años y más, y se proyecta un ligero cambio de esa cifra, que bajará a 87 para mediados de siglo)".³⁶

El fenómeno denominado *envejecimiento de la población*, se refiere simplemente al aumento cada vez mayor de la proporción de personas de edad dentro de la estructura de la población general. Los demógrafos usan la expresión "*transición demográfica*" para referirse a un proceso gradual mediante el cual una sociedad pasa de una situación de fecundidad alta/mortalidad alta a una situación de fecundidad baja/mortalidad baja, de modo que las poblaciones con fecundidad elevada tienden a tener proporciones bajas de personas mayores y viceversa. Esta transición se caracteriza primero por disminuciones en la mortalidad infantil y de la niñez a medida que se erradican las principales enfermedades infecciosas y parasitarias.

A continuación se muestra en la gráfica 2 la transición demográfica mundial de 1950 a 2050:

GRÁFICA 2.
Transición Demográfica Mundial 1950-2050.



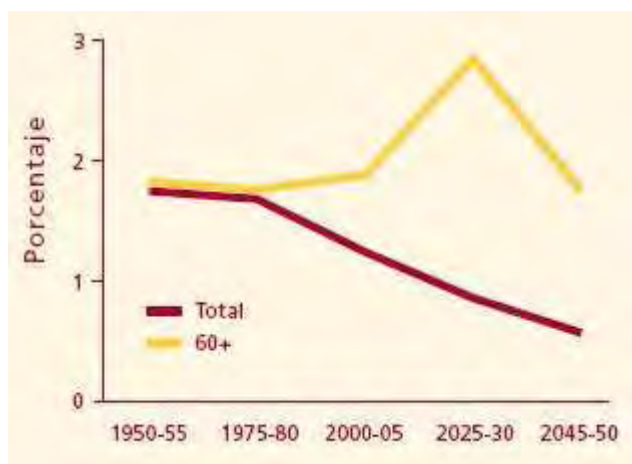
FUENTE: World Population Prospects: The 2002 revision.

En lo respectivo al promedio anual de crecimiento total de la población y de la población de 60 años o más en el mundo, la gráfica 3 muestra de manera clara dicho promedio durante los años 1950-2050.

³⁶ *Idem.*

GRÁFICA 3.

Promedio anual de crecimiento total de la población y de la población de 60 años o más en el mundo.



FUENTE: Segunda Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento, Madrid 2002³⁷

2.1.2 La pirámide poblacional como herramienta de análisis.

Una forma de representar de manera gráfica los datos estadísticos básicos como son la tasa de mortalidad, la esperanza de vida, la fecundidad, etcétera, es mediante la *pirámide poblacional*, con el fin de llevar a cabo un análisis comparativo entre diferentes naciones para observar los fenómenos demográficos y hacerlos más palpables a la vista de cualquier observador sin ser este un especialista en la recopilación de datos.

Para entender los elementos que integran una pirámide poblacional, Juan Carlos Martínez explica lo siguiente:

“Los segmentos de población están establecidos como "cohortes" o generaciones, generalmente de cinco años, que se representan en forma de barras horizontales que parten de un eje común, hacia la izquierda los varones, hacia la derecha las mujeres. Cuanta más edad tenga una generación, mayor será el número de componentes de ella que hayan fallecido. Se podría esperar por tanto que las cohortes fuesen cada vez menores conforme se suben [los] peldaños en la pirámide. Eso ocurre efectivamente en

³⁷ Organización de las Naciones Unidas. “Una sociedad para todas las edades”, *Segunda Asamblea Mundial sobre envejecimiento* (en línea), ONU, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002, Dirección URL: <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/newpresskit/hechos.pdf> (Consulta: 24 de abril de 2007).

las pirámides de los países más pobres, sin embargo en las de los más desarrollados el uso general de métodos anticonceptivos y los avances en la sanidad provocan que las pirámides se aproximen a una forma rectangular, con todas las generaciones de igual tamaño, e incluso a formas de "pirámide invertida", en las que las nuevas generaciones son cada vez menos numerosas.”³⁸

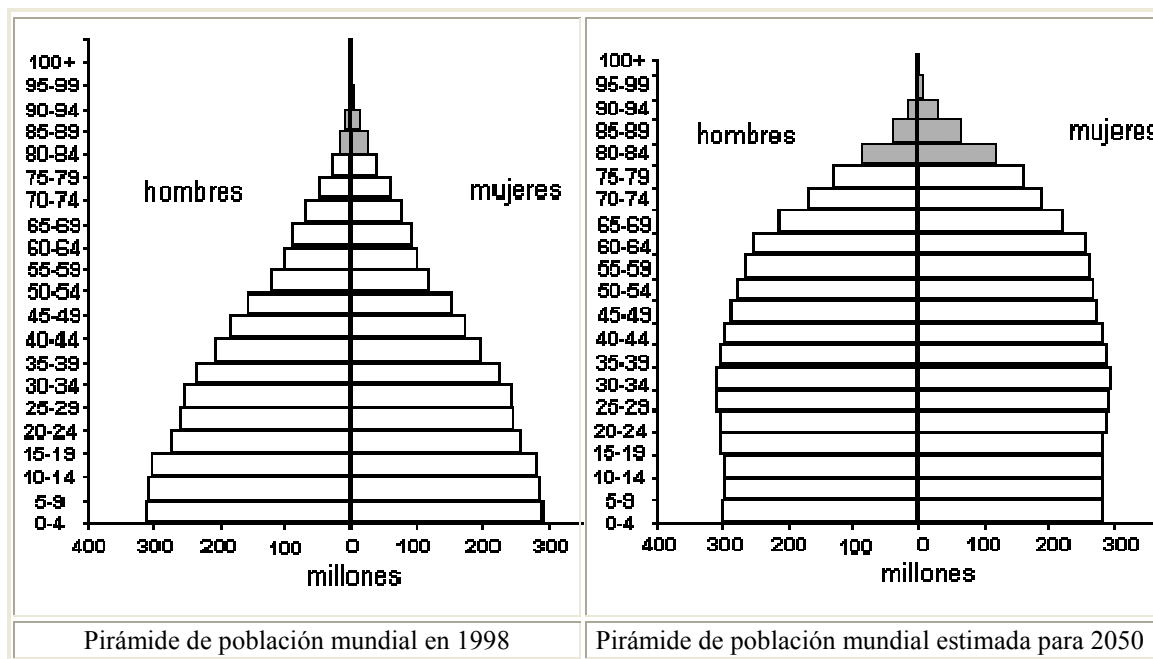
Regresando al punto anteriormente citado de la diferencia de género, en las pirámides de edades se hace evidente la diferencia de mayor número de mujeres en comparación con los hombres; Kinsela resalta que “para América Latina en su totalidad, este cambio ocurre en el grupo de edad de 25-29 [que es donde las mujeres comienzan a ganar peso demográfico, pues apuntan hacia una mayoría absoluta]. Mientras que las mujeres predominan después de los 30 años de edad, el tamaño de las cohortes más jóvenes en relación con las [generaciones] más viejas, asegura que haya más hombres que mujeres en edades inferiores a los 60 años. Pero para el grupo de 60-64 años, la proporción por género disminuye a 89, y decrece en forma sostenida a 63 entre las personas de 80 años y más.”³⁹

A continuación se muestra la comparación entre la pirámide poblacional mundial entre 1998 y 2050 (gráfica 4), con base en las proyecciones mundiales que se redactan en el informe de las Naciones Unidas:

³⁸ Juan Carlos Martínez Coll, "Demografía" (en línea), España, *La Economía de Mercado, virtudes e inconvenientes*, 2001, Dirección URL: <http://www.eumed.net/cursecon/2/dem.htm> (consulta: 24 de abril de 2007).

³⁹ Kinsela, *op. cit.*, p. 11.

GRÁFICA 4.
Pirámides poblacionales 1998/2050



FUENTE: Naciones Unidas⁴⁰

El resultado de dicha comparación es innegable, las estadísticas tendenciales apuntan a lo que Martínez Coll denomina una pirámide⁴¹ que se aproxima a la *forma rectangular* para la población mundial, pero la contraparte de este argumento se debilita cuando no todos los países tienen un desarrollo económico, político y social equiparable para hacerle frente a dicho fenómeno de igual manera, por lo que una estadística comparada es el primer paso para el estudio del envejecimiento y calidad de vida de las personas adultas mayores en México, cuyo antecedente y situación se analizan en el siguiente apartado de este capítulo.

⁴⁰ Naciones Unidas, s/título, División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, s/lugar de edición, s/año de edición, en Dirección URL: http://www.eumed.net/coursecon/2/piramides_de_poblacion.htm (Consulta: 24 abril de 2007).

⁴¹ El significado de ‘pirámide de edades’ según el diccionario de la Real Academia Española es: “Diagrama que representa la distribución proporcional de los grupos de edades de una población por medio de rectángulos perpendiculares a un eje, cuyo conjunto sugiere muchas veces la forma de una pirámide”. Cuando hablamos de una figura rectangular evidentemente se pierde la forma estrictamente *piramidal* de nuestra figura, pues ya no se forma un triángulo con la unión de los 3 lados formando un vértice, pero ello no implica que para el análisis por edades la figura de una pirámide no se use como punto de referencia de países en desarrollo en cuanto a su estructura de la población, sino mas bien que se enriquezca a simple vista el análisis de pirámides comparadas. Cf., Real Academia Española, *Diccionario de la Lengua Española* (en línea), s/lugar de edición, 2004, vigésima segunda edición, dirección URL: www.rae.es (consulta: 21 de junio de 2007).

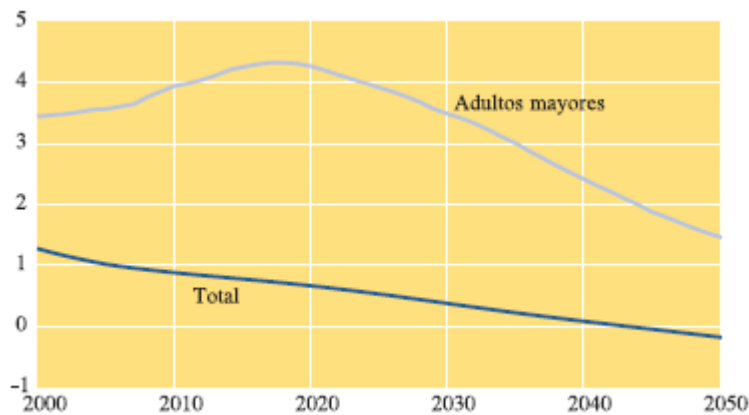
2.2 La Situación de México en el fenómeno del envejecimiento.

De acuerdo con las proyecciones de población del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estimó que para 2004 habían cerca de 7.9 millones de personas adultas mayores en México (personas de 60 años y más), quienes representaban 7.5% del total de la población. En 2010 habrá 9.9 millones, 15 millones en 2020 y poco más de 22 millones en 2030; de modo que este grupo de población incrementará su peso porcentual de 8.9%, 12.5% y 17.5% del total de la población, respectivamente. Dentro de este grupo, los mayores de 70 años sumaban ya 3.5 millones y se prevé que alcanzarán 4.4 millones en 2010, 6.5 millones en 2020 y 10.2 millones en 2030.

De manera gráfica, pero esta vez en la situación mexicana, se aprecia en la gráfica 4 que las tasas de crecimiento de la población total y de la población de las personas adultas mayores en México de 2000-2050 no distan mucho de las proporciones mundiales (gráfica 5).

GRÁFICA 5.

Tasas de crecimiento de la población total y de las personas adultas mayores en México, 2000-2050



FUENTE: CONAPO, Proyecciones de Población 2000-2050.

2.2.1 La dinámica de la población.

La dinámica de la población durante la segunda mitad del siglo XX y hasta la actualidad es desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) mediante censos de población,⁴² que en resumen arrojan las siguientes cifras:

“En los últimos cincuenta y cinco años, México ha experimentado un profundo cambio demográfico [...] el número de habitantes en México se incrementó 4.0 veces, al pasar de 25.8 a 103.3 millones. Este aumento de la población no se ha dado con la misma intensidad a lo largo del periodo; mientras que el número de habitantes registrado en 1950 se duplicó en un lapso de poco más de veinte años, el volumen de 1970 (48.2 millones) lo hizo en alrededor de tres décadas. Durante el periodo 1960-1970 la velocidad de crecimiento de la población alcanzó una tasa media anual de 3.4%, que es el nivel de crecimiento más alto registrado en el país. En los siguientes veinte años el incremento medio anual fue de 2.6%; para el periodo 1990-2000 fue de 1.8% y en el último lustro la tasa fue del 1.0 %”⁴³.

“La manera en que se distribuye la población en el territorio está vinculada con factores de carácter económico, social, político, histórico, ambiental y cultural. De éstos destacan el crecimiento económico, la disponibilidad y uso de recursos, y la oferta de infraestructura y servicios, los cuales, a su vez, determinan las condiciones de vida de la población y sus niveles de bienestar”⁴⁴.

“Sin duda, uno de los fenómenos que experimentó México en el siglo XX fue la creciente urbanización de su población, pasando de ser una sociedad eminentemente rural a otra predominantemente urbana. Así, mientras que en 1950, seis de cada diez personas habitaban en localidades rurales, en 2005, dos de cada diez habitantes residen en zonas rurales. De tal manera que en 2005 más de 90% de la población de Baja California, Coahuila de Zaragoza, Distrito Federal y Nuevo León vivió en localidades

⁴² El censo de población se levanta cada decenio en los años terminados en cero. El conteo de población se levanta a la mitad del periodo entre un censo y otro, en los años terminados en cinco.

⁴³ s/a, *Dinámica de la Población* (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_poblacion.asp?c=2343 (consulta: 23 de abril de 2007).

⁴⁴ *Idem*.

urbanas; en Chiapas y Oaxaca, menos de la mitad de su población reside en este tipo de localidad”.⁴⁵

“Actualmente, el patrón de asentamientos humanos del país se caracteriza por la concentración de población en unos cuantos centros urbanos en contra parte con la dispersión en numerosas y pequeñas localidades en todo el territorio. Esto significa que para 2005 el 23.5% de la población se asienta en 98.3% de las localidades, siendo éstas de carácter rural y generalmente asociadas con condiciones de pobreza, marginación y rezago demográfico, el 62.8% habita en menos de 1% del total de las localidades del país. Tanto la concentración urbana como la dispersión rural plantean retos para el desarrollo del país ya que este último fenómeno muestra una tendencia persistente, por lo que su conocimiento es fundamental para la formulación de programas de desarrollo regional y ordenamiento territorial de la población”.⁴⁶

De acuerdo con la *Base de Datos Internacional* de la Oficina del Censo de Estados Unidos y disponible en su página de Internet, México tenía en el año 2000 un total de casi 100 millones de habitantes, número que obedece al crecimiento de la población mundial, y ya puesto en contraste con las proyecciones para los años venideros, para 2050 la población total aumentará más de 45 millones de habitantes. El cuadro 1 precisa la población total de México con perspectiva de género para los próximos años de acuerdo con la base de datos internacional, de la oficina del censo de Estados Unidos.

CUADRO 2.
Población total de México

Año	Población total	Hombres	Mujeres
2000	99,926,620	49,205,772	50,720,848
2025	130,198,692	63,354,204	66,844,488
2050	147,907,650	71,582,192	76,325,458

FUENTE: Elaboración propia, con base en: U.S. Census Bureau, International Data Base

⁴⁵ *Idem.*

⁴⁶ *Idem.*

2.2.2 Factores que intervienen en el crecimiento de la población y algunas precisiones conceptuales.

Fecundidad y anticoncepción.- La fecundidad es el primer factor que se analizará, pues es el principal componente en el crecimiento de un país. Para México en cuestiones estadísticas, la tasa global de fecundidad (TGF)⁴⁷ “en 1976 alcanzó un nivel de 5.7 hijos por mujer; mientras que en 1987 la tasa fue de 3.8; y para el año 2006 se tiene una estimación de 2.2 hijos por mujer”.⁴⁸

Según el INEGI, para el año 2006, Aguascalientes, Chiapas, Durango, Guerrero y San Luís Potosí, tienen una TGF superior a los 2.3 hijos por mujer mientras que en el Distrito Federal es de tan sólo 1.6 hijos. Uno de los factores que ha influido en la reducción de la fecundidad es sin duda la aplicación de programas de planificación familiar, que desde mediados de los setenta han proporcionado información y servicios para que la población conozca los efectos de salud y bienestar a que conduce espaciar y limitar el tamaño de su descendencia, así como los distintos medios de control natal, facilitándole además, el acceso a éstos. “El porcentaje de mujeres unidas en edad fértil que usan algún método de control natal aumentó durante las últimas dos décadas, al pasar de 30.2% en 1976 a más de dos terceras partes de éstas en 1997 (68.4%)”.⁴⁹

Siguiendo con los datos de la página del INEGI, al analizar y comparar el caso expreso del DF en relación a la tasa bruta de natalidad⁵⁰ de 2000 a 2008, salen a colación las campañas de métodos anticonceptivos y una concientización de la población muy fuerte referente a la planificación familiar, pues es la Entidad Federativa con menor índice en dicha tasa⁵¹; mientras que en 2000 era de 18.4, para 2006 se redujo a 14.6, contrario al

⁴⁷ *Id est.*, número medio de hijos que tiene una mujer a lo largo de su vida reproductiva de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad observadas en un periodo determinado. *Cfr.* Consejo Nacional de Población, *Documentación técnica de los indicadores sociodemográficos* (en línea), CONAPO, Archivo de meta datos, México, 2005, p.15, Dirección URL: www.conapo.org.mx (consulta: 16 de abril de 2007).

⁴⁸ *s/a*, *Fecundidad y anticoncepción* (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_poblacion.asp?c=2343 (consulta: 23 de abril de 2007).

⁴⁹ *Idem.*

⁵⁰ *Id est.*, número de nacidos vivos por cada mil habitantes en un año determinado. *Cfr. op. cit.*, CONAPO, p. 16.

⁵¹ CONAPO, *Tasa bruta de natalidad 1990 a 2008* (en línea), INEGI, *Indicadores demográficos básicos 1990-2030*, México, 2007, Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpob14&c=3191> (Consulta 05 de febrero de 2008).

estado de Chiapas donde pasó de 27.9 a 22.2 en el mismo horizonte de tiempo. La tasa bruta de natalidad de los Estados Unidos Mexicanos en 2000 era de 23.7, mientras que en 2008 se redujo a 18.3.

Mortalidad.- Se refiere a lo relativo a las defunciones, su incidencia es diferencial por sexo y por edad. “Así, el número de defunciones en un momento determinado está en función de la estructura de la población, de los niveles y patrones de causas de muerte, de los avances en materia de salud y en general de los niveles de bienestar alcanzados”.⁵²

Como se mencionó anteriormente, en el siglo pasado la reducción de la mortalidad, y más de la infantil, incrementó la vida media de las y los mexicanos. La transición epidemiológica por la que atraviesa México se relaciona directamente con los cambios relacionados en la modificación del patrón de las causas de muerte. Las enfermedades infecciosas y parasitarias pasaron a segundo término para dar paso a una mayor incidencia de padecimientos crónico-degenerativos, lo anterior se explica en el siguiente cuadro:

CUADRO 3. Transición epidemiológica.

Era de las epidemias	Elevados niveles de enfermedades infecciosas; afectan a todos los grupos de edad pero afectan de manera específica a los niños. Debido a ello la esperanza de vida es baja y la mortalidad infantil elevada.
Recesión de las epidemias	Se controlan las enfermedades infecciosas y pierden importancia como causa de mortalidad. Son los jóvenes los que sobre todo escapan a la mortalidad por enfermedades infecciosas.
Era de la enfermedad crónica	Las enfermedades crónicas devienen la causa más importante de mortalidad. Aumenta la esperanza de vida, y la mortalidad infantil es baja.
Enfermedad degenerativa retardada	Aumenta aún más la esperanza de vida, pero la calidad de vida puede no mejorar pues en el extremo de las edades avanzadas se producen múltiples alteraciones en la salud, como problemas de salud mental y enfermedades crónicas no tratables, pero tampoco mortales.

Fuente: Red Latinoamericana de Gerontología⁵³

“Entre 2000 y 2002 se registraron en promedio cerca de 447 mil muertes en el país, de las cuales 257 mil corresponden a personas mayores de 59 años (57.5%), la tasa de

⁵² s/a, *Mortalidad*, (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_poblacion.asp?c=2343 (consulta: 23 de abril de 2007).

⁵³ *Op. cit.*, Inda Idoia Gaminde, 1999.

mortalidad para este grupo de edad aumenta de 13.4 defunciones por cada mil personas de 60 a 64 años a 126.2 entre los adultos de 85 años o más; asimismo, se aprecia que las diferencias por sexo en la mortalidad se van reduciendo, los niveles de mortalidad de hombres y mujeres de 85 años y más están relativamente equilibradas”.⁵⁴

De acuerdo con el INEGI⁵⁵, las principales causas de mortalidad de la población de personas adultas mayores en México (gráfica 6) son las enfermedades del corazón, diabetes mellitus, los tumores malignos y padecimientos cerebrovasculares, “las cuales en conjunto agrupan 50.7% de los fallecimientos de personas adultas mayores. Para las mujeres se conserva este orden de causas, mientras que para los hombres los tumores malignos superan en incidencia a la diabetes”;⁵⁶ en conjunto, fueron causa del 59.4% de las defunciones.

GRÁFICA 6
Distribución porcentual de las defunciones de la población de 60 años y más por causa, 2002.



INEGI. Estadísticas demográficas, 2003. Base de datos.

Por sexo (GRÁFICA 7), de cada 100 hombres casi 22 mueren por enfermedades del corazón, alrededor de 15 por tumores malignos y 13 por diabetes mellitus. Las mujeres,

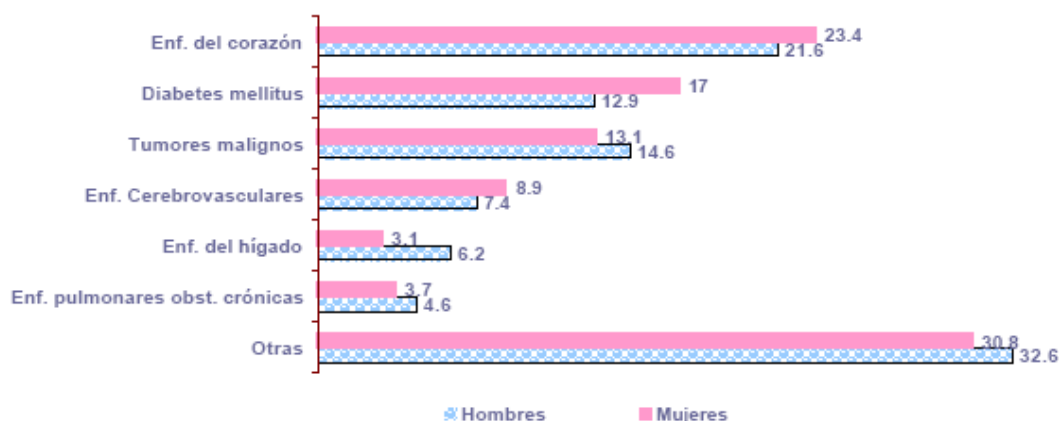
⁵⁴ INEGI. *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad* (en línea), INEGI, Datos Nacionales, documento de trabajo, México, 2005, p. 5, Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2005/edad05.pdf> (consulta: 05 de abril de 2007).

⁵⁵ *Op cit.*, 2004, p. 4.

⁵⁶ *Ibid.*, p. 6.

por cada 100, 23 fallecen por la primera causa, 17 por diabetes mellitus, 13 por tumores malignos y nueve por problemas cerebrovasculares.

GRÁFICA 7.
Distribución porcentual de las defunciones de la población de 60 años y más por causa según sexo, 2002



Fuente: INEGI. Estadísticas demográficas, 2003. Base de datos.

Paradójicamente al reducido índice de natalidad, el DF ocupa el primer lugar en defunciones de personas con 65 y más años, de residencia habitual del fallecido(a) por entidad federativa, según datos del INEGI de 2002 a 2005, con 26,490 a 29,257 respectivamente; esto debido a que en la Ciudad de México existe una sobrepoblación no sólo de gente joven, sino de todas las edades; la urbanización y la migración hacen que estados como el D.F., posean una riqueza en su población y que además por ser la capital posea mayor infraestructura para tratar enfermedades que requieren de atención especializada. El único Estado que es equiparable al D.F. es el Estado de México, con 23,540 defunciones en 2002 y 27,193 en 2005, estando muy por arriba de estados como Aguascalientes, Campeche, Colima, Nayarit y Tlaxcala que no superan las 3 mil defunciones anuales; el estado de menor registro es Baja California Sur con 955 defunciones.

Morbilidad.- Es la proporción de personas que enferman en un lugar durante un periodo de tiempo determinado en relación con la población total de ese lugar.⁵⁷ Siguiendo las estadísticas del INEGI,⁵⁸ La población de 60 años y más concentra 16.1% del total de

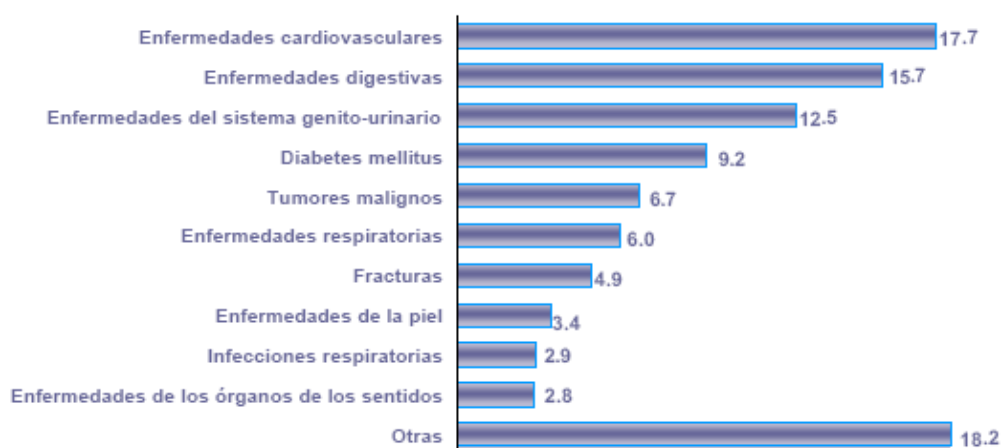
⁵⁷ Real academia de la Lengua, *Diccionario de la lengua española* (en línea) Espasa-Calpe S.A., Madrid, 2005, dirección URL: <http://www.wordreference.com/definicion/morbilidad>

⁵⁸ *Ibid.*, p. 5.

los egresos hospitalarios en los hospitales del Sistema Nacional de Salud del país, lo que se traduce en 685 mil 252 casos de enfermos(as) en hospitales durante 2002.

Entre las 10 primeras causas de egresos hospitalarios que afectan a este grupo de población (gráfica 8), sobresalen las enfermedades cardiovasculares, del aparato digestivo y del sistema genito-urinario, juntas representan casi 50% del total de los egresos de la población de 60 años y más.

GRÁFICA 8
Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad hospitalaria en población de 60 años y más, 2002



Fuente: SSA. Boletín de Información Estadística Núm. 22, Vol. II, Daños a la Salud, 2002.

La diabetes mellitus, los tumores malignos y las enfermedades respiratorias ocupan del cuarto al sexto lugar de importancia en causas de egreso hospitalario y concentran casi 22% del total.

La esperanza de vida al nacimiento.- Es el promedio de años que espera vivir una persona al momento de su nacimiento sobre la base de las tasas de mortalidad por edad observadas en un año determinado. Generalmente se separa por sexo, ya que las mujeres viven más años, en promedio, que los hombres.⁵⁹ En México, en sólo 15 años la esperanza de vida ha aumentado de 71 a 74.5 años a partir del siglo XX. En el cuadro 4 se aprecian con base en los índices de mortalidad antes mencionados, la esperanza de vida con perspectiva de género durante los últimos años.

⁵⁹ *Op. cit.*, CONAPO, p. 20.

CUADRO 4.

Indicadores de mortalidad seleccionados, 1990 a 2006

Indicador	1990	1995	2000	2005
Índice de sobre mortalidad masculina	130.8	129.2	126.4	123
Tasa bruta de mortalidad	5.4	5	4.7	4.8
Tasa de mortalidad infantil	36.2	27.6	23.3	18.8
Esperanza de vida	71	72.5	74	74.5
Hombres	68.1	69.7	71.3	71.8
Mujeres	73.8	75.3	76.8	77.2
ND No disponible.				
FUENTE:				
Para Índice de sobre mortalidad masculina: INEGI. Estadísticas de Mortalidad.				
Para Tasa de mortalidad infantil: CONAPO. <i>Indicadores demográficos básicos, 1990-2030.</i> www.conapo.gob.mx (22 de septiembre de 2006).				

Estado civil y género.- Las investigaciones socioculturales de alcance nacional e internacional, continúan mostrando que “los casados viven mejor que los no casados en varias dimensiones –económica, social, emocional, de cuidado- durante el ciclo de vida”.⁶⁰ Debido a que viven más, se casan más jóvenes y se vuelven a casar con menor frecuencia, es mucho más probable que las mujeres mayores de América Latina sean viudas o solteras que los hombres mayores”.⁶¹

Lo anterior se puede resumir en el número creciente de viudas adultas mayores, el porcentaje elevado de personas adultas mayores que viven solas y la dependencia de la gente grande hacia las mujeres de la familia, son ejes temáticos en el análisis de género y el estado civil, donde las familias son el principal sustento de la persona adulta mayor. En el cuadro 5, se aprecia con mayor claridad la población total de personas adultas mayores en México con una perspectiva de género y de acuerdo al rango de edades; a la par se exponen las proyecciones que se tienen de los próximos años, donde las mujeres elevarán las tasas de más de 60 años de edad considerablemente.

⁶⁰ Myers, G, “Cross-National Patterns and Trends in Marital Status among the Elderly” En: Loriaux M, Remy D, Vilquin E, eds *Populations Agees et Revolution Grise.* Actes du Colloque Chaire Quetelet, Louvain-la-Neuve, 6-10 Octobre 1986. Louvain, 1990.

⁶¹ *Op cit.*, Kinsela. p. 11.

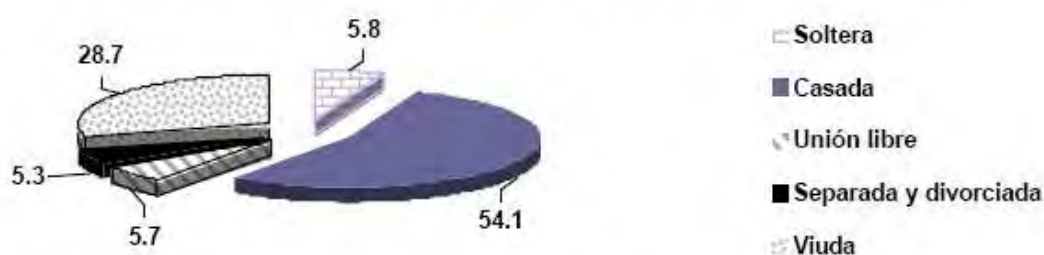
CUADRO 5.
Población en México de Personas Adultas Mayores por Sexo

Año/ Rango de Edades	Población total	Hombres	Mujeres
2000			
60-64	2,336,372	1,104,434	1,231,938
65-69	1,788,306	835,255	953,051
70-74	1,307,670	603,556	704,114
75-79	853,383	391,846	461,537
80+	997,018	435,627	561,391
2025			
60-64	5,604,212	2,529,310	3,074,902
65-69	4,499,217	2,008,259	2,490,958
70-74	3,128,853	1,379,614	1,749,239
75-79	2,204,615	950,918	1,253,697
80+	2,935,104	1,176,878	1,758,226
2050			
60-64	8,433,492	3,983,809	4,449,683
65-69	7,454,912	3,411,436	4,043,476
70-74	6,612,717	2,944,521	3,668,196
75-79	5,555,002	2,414,065	3,140,937
80+	8,431,882	3,131,716	5,300,166

FUENTE: U.S. Census Bureau, International Data Base.⁶²

De acuerdo con datos de la “Estadística a propósito del día internacional de las personas de edad”⁶³ de 2004 del INEGI, con relación a la población de 60 años y más, 54 de cada 100 personas son casadas y alrededor de 29 viudas. La gráfica 9 muestra el estado conyugal de este grupo de habitantes.

GRÁFICA 9.
Porcentaje de la población de 60 años y más, según estado conyugal, 2000



Nota: La distribución no suma 100% por el no especificado equivalente a 0.4%
Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000

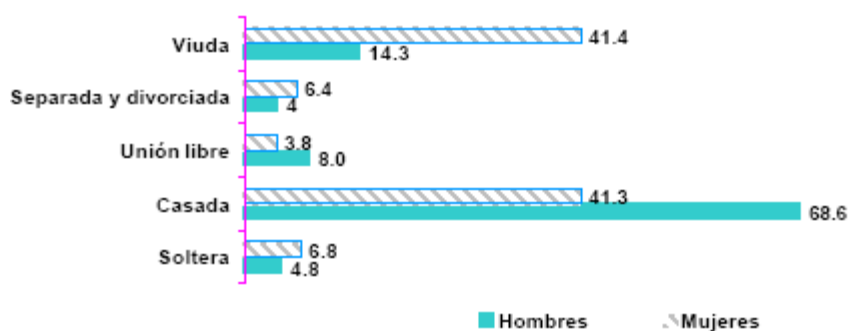
⁶² Elaboración propia con base en la información de la Oficina del Censo de los Estados Unidos.

⁶³ s/a. *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad* (en línea), INEGI, Datos Nacionales, México, 2004. p. 2. Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2004/edad04.pdf> (consulta: 03 de agosto de 2007)

Por sexo, la distribución porcentual del estado conyugal de hombres y mujeres de este grupo de edad difiere sustancialmente. Por ejemplo, entre las mujeres, 45 de cada 100 están casadas o unidas y 41 son viudas; por casi 77 y 14 de cada 100 hombres, respectivamente.

Lo anterior revela que más de la mitad de las mujeres de este grupo de edad no tiene pareja, por casi una cuarta parte de los hombres. La gráfica 10 presenta la distribución porcentual del estado conyugal por sexo.

GRÁFICA 10.
Distribución porcentual de la población de 60 años y más, por sexo,
Según estado conyugal, 2000.



Nota: La distribución no suma 100% por el no especificado equivalente a 0.3% para cada sexo.
Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000

Urbanización.- Se refiere a la población que abandona las zonas rurales para incorporarse a la vida en las ciudades.

“En los últimos cuatro decenios del siglo XX, la población de la región que vive en las ciudades aumentó de 40 a 70%; para comienzos de este siglo, es probable que la cifra sea de 75%. En términos absolutos, la población urbana aumentó cinco veces durante los últimos años, mientras que la población rural se triplicó. En algunos países, las tasas de crecimiento en zonas rurales son y han sido negativas; las estimaciones para América Latina durante el próximo decenio indican que de un crecimiento total de 90 millones de

personas, 86 millones se agregarán a las zonas urbanas”.⁶⁴ Las razones son diversas, ya sean por una mejor educación, un mejor empleo o querer mejorar la calidad de vida, en el imaginario social se ha pensado que en las grandes ciudades hay mucho de dónde partir para vivir mejor, por lo que al vivir en una ciudad capital como lo es el Distrito Federal, es muy frecuente encontrar a familias que poseen raíces de sus abuelos nacidos en provincia, que llegaron a establecerse y a formar nuevas generaciones de personas nacidas en las ciudades.

México es una excepción a la regla de que el crecimiento poblacional se da en las zonas rurales, pues la pobreza que se vive en la sierra y zonas marginadas obliga a la población a migrar hacia las grandes ciudades o hacia el extranjero; “[...] en un sentido muy real, el crecimiento de las poblaciones ancianas (*sic*) en todo el mundo tiende a ser desproporcionadamente rural: ‘se ha indicado que varios países latinoamericanos son excepciones a esta regla’⁶⁵”⁶⁶

La edad mediana.- Una forma precisa de entender el envejecimiento de la población es mediante la edad mediana de la misma, “que divide a una población en partes numéricamente iguales de personas más jóvenes y mayores. Este cambiante centro de gravedad de la población tiene ramificaciones potencialmente importantes para el crecimiento económico, para la estructura doméstica y de la familia y para el cambio de las prioridades dentro de la atención de la salud y los sistemas nacionales de prestación de dichos servicios”.⁶⁷

Y hablando de focalización de recursos para la prestación de servicios a grupos prioritarios, “el grupo que crece más rápido es el de mayor edad, el cual es definido como el número de personas de 75 años y más. Este grupo constituye típicamente sólo 1 a 2% de la población total en los países latinoamericanos, aunque muchos países del Caribe tienen proporciones de 3 a 4% como también Argentina y Uruguay. A pesar de que su número es relativamente pequeño, se estima que el segmento de las personas de

⁶⁴ Chackiel J. Latin América: Population Dynamics Análisis Oriented toward the Health Services Sector, Years 1950-2000. En: Fundacao Oswaldo Cruz (Brasil) e Instituto Nacional de Salud (México). *Transición epidemiológica*. (En prensa)

⁶⁵ Kinsella K. *Ageing in the Third World*. Washington, DC: US. Bureau of the Census; 1998. (International Population reports Series P-95)

⁶⁶ *O.p cit.*, Kinsella, 1994, p. 10

⁶⁷ *Ibid.* p. 8.

mayor edad aumentará más rápidamente que el total de personas adultas mayores durante los próximos decenios, produciendo un efecto de “envejecimiento de la población con mayor edad”.⁶⁸

“Como las personas adultas mayores que han vivido más de las expectativas de vida necesitan más atención de salud que los grupos de edad más jóvenes, el rápido crecimiento de este segmento de la población forzaría a los países a hacer frente a cuestiones de atención a largo plazo, institucionalización y cambios en la publicación”.⁶⁹ Agregaría que esos cambios y reajustes dirigidos a la atención de las personas adultas mayores deben planearse en el corto y mediano plazo para que el futuro no nos tome por sorpresa.

En el caso de México, de acuerdo con las proyecciones de mediano y largo plazo, se espera que para 2050 la edad mediana oscile alrededor de los 41.3 años. En el cuadro 6 se observa una comparación entre los años 2000, 2025 y 2050 que divide a la población en partes numéricamente iguales de jóvenes y adultos, el incremento es acelerado.

CUADRO 6. Edad Mediana de México.

Año	Edad Mediana
2000	24.0 años
2025	33.4 años
2050	41.3 años

FUENTE: U.S. Census Bureau, International Data Base⁷⁰

2.2.3 Pirámide poblacional de México.

Una vez hecha la recapitulación anterior, y siguiendo las estadísticas tendenciales que apuntan hacia un futuro con personas mayores y personas cuya edad mediana irá en aumento, resulta pertinente visualizar de forma comparativa las pirámides poblacionales de México para los próximos años, que si bien no serán inversas como se piensa en el imaginario colectivo, serán progresivamente semirectangulares achatadas en la parte superior; *Vease* la gráfica 11 a continuación.

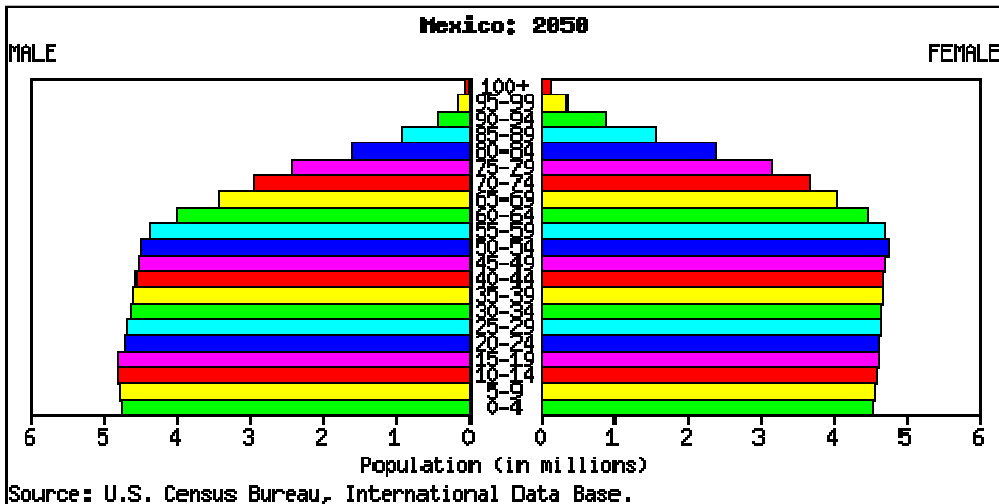
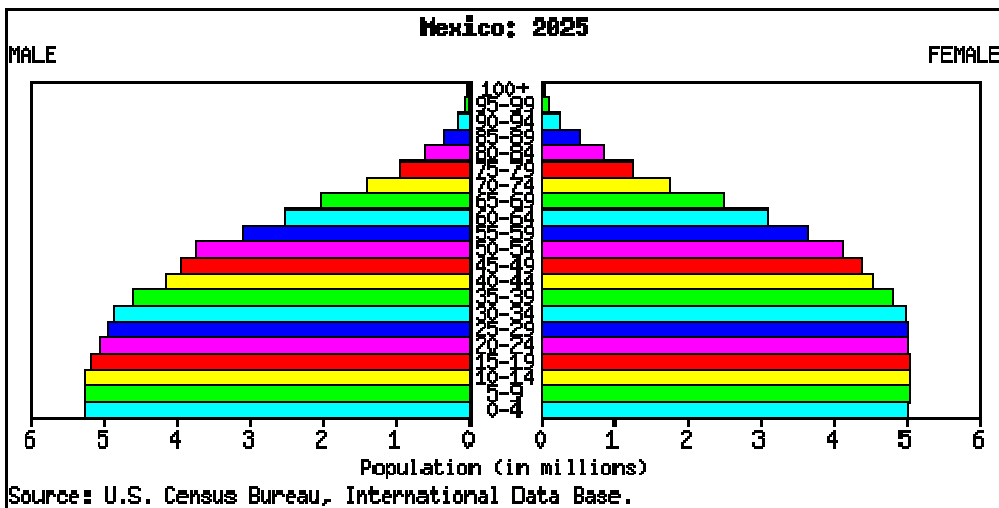
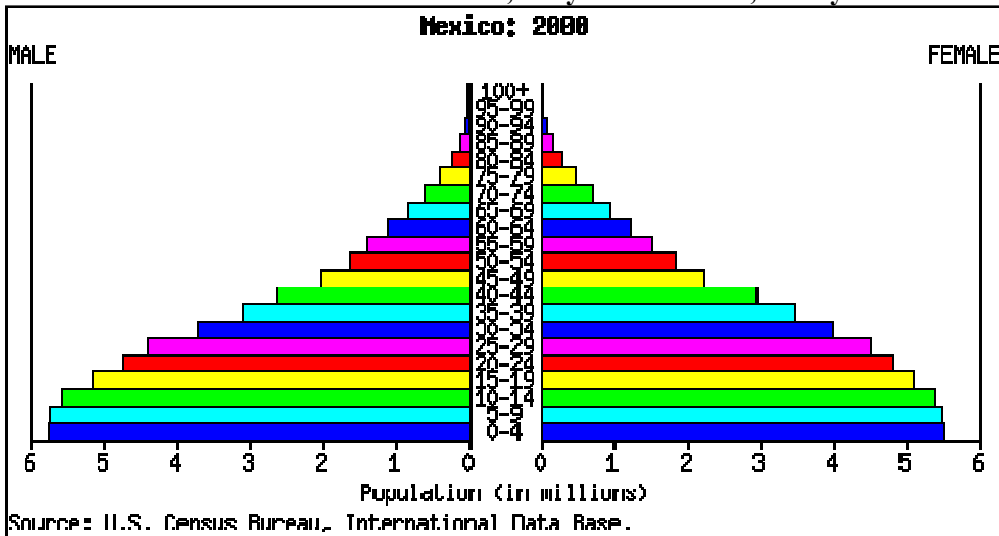
⁶⁸ *Ibid.*, p. 9.

⁶⁹ *Idem.*

⁷⁰ Elaboración propia con base en: Oficina del Censo de los Estados Unidos.

GRÁFICA 11.

Pirámide Poblacional de México, Proyecciones 2000, 2025 y 2050



FUENTE: Oficina del Censo de los Estados Unidos⁷¹

⁷¹ s/a, Population Pyramid Summary for México (en línea), Census Bureau, U.S., International Data Base, 2000, Dirección URL: <http://www.census.gov/cgi-bin/ipc/idbpyrs.pl?cty=MX&out=s&ymax=250> (consulta: 24 de abril de 2007)

Los datos duros al respecto se hacen presentes tanto en el INEGI como en el CONAPO, el porcentaje de PAM en México se expresa en el cuadro 7, en el que se aprecia de manera clara la proporción de adultos de 60 años y más en México para los próximos años con una perspectiva de género.

CUADRO 7.
% Población de Personas Adultas Mayores en México

Año	% Población total	% Hombres	% mujeres
2000			
60-64	4.6	2.2	2.4
65-69	3.6	1.7	1.9
70-74	2.6	1.2	1.4
75-79	1.7	0.8	0.9
80+	2.0	0.9	1.1
2020			
60-64	8.6	4.0	4.6
65-69	6.9	3.2	3.7
70-74	4.8	2.2	2.6
75-79	3.4	1.5	1.9
80+	4.5	1.9	2.6
2050			
60-64	8.4	5.6	5.8
65-69	10.1	4.8	5.3
70-74	8.9	4.1	4.8
75-79	7.5	3.4	4.1
80+	11.3	4.4	6.9

FUENTE: U.S. Census Bureau, International Data Base⁷²

Rango de edades.- De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, las edades de las personas adultas mayores pueden clasificarse en:

- Tercera edad: 60-74 años.
- Cuarta edad: 75-89 años.
- Longevos: 90-99 años.
- Centenarios: Más de 100 años.

⁷² Elaboración propia con base en datos de la Oficina del Censo de los Estados Unidos. U.S. Census Bureau. International database. Table 094. Midyear population, by age and sex. Available at <http://www.census.gov/population/www/projections/natdet-D1A.html>. (Consulta: 24 de abril de 2007)

2.3 Batería estadística.

Una vez ubicado el número de personas adultas mayores en México, es necesario saber primero que por entidad federativa, destacan con las mayores proporciones de población de 60 años y más, Zacatecas (8.7%), el Distrito Federal y Nayarit (8.5% cada uno) y Oaxaca y Yucatán (8.4% c/u). En contraparte, Tabasco (5.8%), el estado de México y Chiapas (5.4% c/u), Baja California (5.2%) y Quintana Roo (3.7%) presentan las menores.⁷³

A continuación se presenta de manera textual, la suma de los 2 informes del INEGI denominados “Encuesta a propósito del día internacional de las personas de edad”⁷⁴ del año 2004 y 2005 respectivamente, que se encuentran para su consulta en la Sala de Prensa de la página electrónica del instituto; reduciendo la información a un informe integral que contiene un cúmulo de información, que brinda indicadores para el conocimiento de las características médico-sanitarias y de seguridad social sobre la población de 60 años y más que es nuestro tema de estudio.

2.3.1 Seguridad social.⁷⁵

De acuerdo con la página de Internet del INEGI, “la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. La seguridad social no debe confundirse con la asistencia social o con la caridad privada, es un sistema de derechos adquiridos, que ha sido previamente pactado y legislado; tiene carácter obligatorio bajo relaciones formales de trabajo, y voluntario mediante la celebración de un contrato con las instituciones responsables.”

Las instituciones encargadas de la seguridad social en México son: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) donde se brindan servicios a los trabajadores del sector privado; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) que atiende a los empleados del gobierno; Petróleos Mexicanos

⁷³ *Op cit.*, INEGI, 2004, p.2.

⁷⁴ INEGI, Encuesta a propósito del día internacional de las personas de edad (en línea) Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/inegi/default.aspx?c=274> (Consulta: 03 de agosto de 2007)

⁷⁵ s/a, Seguridad Social (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_segroc.asp?c=1872 (Consulta: 23 de abril de 2007)

(PEMEX), Secretaría de Marina (SM) y Secretaría de la Defensa Nacional (SDN) que se encargan de otorgar servicios y prestaciones a los trabajadores de sus propias dependencias.

La evolución y desempeño de la seguridad social se observan mediante diversos datos e indicadores, que forman parte de las temáticas relativas a población derechohabiente, trabajadores asegurados, pensiones y guarderías.

En cuanto a la población derechohabiente (asegurados, pensionados y sus beneficiarios), los resultados del II Censo de Población y Vivienda del 2005 muestran que 47 de cada 100 mexicanos declararon tener derecho a los servicios médicos que brindan las distintas instituciones de seguridad social. Por sexo, este beneficio alcanza a 46.1% del total de la población masculina y 47.7% de la femenina. Más adelante en esta ficha analizaremos a la población derechohabiente de 60 años y más.

La derechohabiencia a servicios de salud en cada entidad federativa es diferente; los resultados del II Censo de Población y Vivienda del 2005 muestran las persistentes diferencias económico-regionales: los estados del norte de la República son los más favorecidos en términos de empleo formal y por tanto en derechohabiencia a los servicios de salud, mientras que en los estados del sureste este beneficio sólo lo alcanza alrededor de la quinta parte de la población.

La relación entre el empleo y la seguridad social se encuentra establecida en la Ley Federal del Trabajo; de acuerdo con este ordenamiento, las y los patrones están obligados a brindar prestaciones a las y los trabajadores, tales como vacaciones, aguinaldo, reparto de utilidades y, principalmente, las contenidas en los esquemas de seguridad social como son servicio médico, pensiones y guarderías, entre otras, sin discriminar a una persona por su edad. No obstante lo señalado por la Ley, existe un amplio sector de la población ocupada que aún se encuentra desprotegido.

La Encuesta Nacional de Empleo del 2004 mostró que sólo el 35.6% de la población ocupada masculina y el 39.8% de la femenina contaban con algún tipo de prestación laboral. Cabe destacar que en lo relativo al acceso a la seguridad social como parte de las prestaciones laborales, las mujeres ocupadas presentaron una desventaja al reportar para este año únicamente el 1.9%, con respecto al 2.4% de los hombres. Cuando

hablamos de las prestaciones laborales de la población económicamente activa de las personas adultas mayores la situación de las mujeres va en detrimento.

Una de las finalidades de la seguridad social es garantizar la protección del ingreso del trabajador o la trabajadora ante los riesgos que enfrenta durante su existencia. Las prestaciones económicas tales como las pensiones, permiten proteger a las y los trabajadores y a sus familias en situaciones de contingencia. El derecho a gozar de una pensión se adquiere al ser titular o beneficiario de un esquema de aseguramiento público o privado, por lo que existen pensionados de diferentes edades: hijos, viudas y padres del asegurado, entre otros.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del 2004, 3.4% del total de la población masculina y 2.4% de la femenina gozaban de algún tipo de pensión. De cada cien pensionados, 57 son hombres y 43 mujeres.

Otra de las prestaciones más importantes de la seguridad social la constituyen las guarderías y estancias infantiles. En estos establecimientos se brinda atención integral a los hijos de las trabajadoras y, en casos especiales, a los de los trabajadores. Aunque el número y capacidad de atención de estos servicios ha crecido de manera constante, aún son insuficientes, por lo que madres y padres trabajadores se han visto obligados a recurrir a las redes de apoyo familiar y social -como abuelos y vecinos-, a los servicios personales remunerados, a guarderías o estancias privadas, o incluso, a dejar solos a sus hijos durante su jornada laboral. El papel que juegan las personas adultas mayores en el cuidado de los nietos es un trabajo no remunerado, que representa un porcentaje importante por la insuficiencia de los servicios de guarderías.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del 2004, muestran que el 16% de la población de seis años y menores, se dejaron al cuidado de alguna institución o persona distinta a sus padres, de éstos 56.8% se encontraban al cuidado de un familiar, 5.6% al de una persona remunerada, 9.3% fueron atendidos en guarderías públicas, 4.9% en guarderías privadas, 2.1% se atendieron por un no familiar no remunerado, y 21.4% de estos menores fueron cuidados por otras personas o bien, se quedaron solos.

Los servicios médicos integran la prestación en especie más importante de la seguridad social; no obstante, a pesar de tener derecho a los servicios médicos que brindan estas instituciones, una parte de sus afiliados prefiere recurrir a otros servicios o instituciones. De acuerdo con los resultados de la muestra del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, el ISSSTE es la institución con mayor porcentaje de derechohabientes que hacen uso de otros servicios de salud, 18.5% de los hombres y 18.2% de las mujeres derechohabientes del ISSSTE acuden a otras instituciones o servicios.

2.3.1.1 Derechohabiencia.⁷⁶

Con el término de derechohabiente se hace referencia a las personas que están afiliadas a instituciones de seguridad social y tienen garantizado el acceso al conjunto de prestaciones entre las que se encuentran los servicios médicos.

Según el Censo del 2000, 40.1% de la población total es derechohabiente a los servicios de salud. Las personas de 60 años y más tienen una cobertura ligeramente mayor que el resto de la población. Esto se puede explicar, por un lado, como fruto del trabajo desempeñado en su vida laboral o la de su pareja, con lo cual consiguieron tener derecho a esta prestación; a que las y los hijos, al hacer uso de su derecho de dar de alta a la seguridad social a sus padres y madres, se encargan de inscribirlos en estas instituciones; sin embargo, la cobertura no alcanza los 50 puntos porcentuales.

2.3.2 Discapacidad.⁷⁷

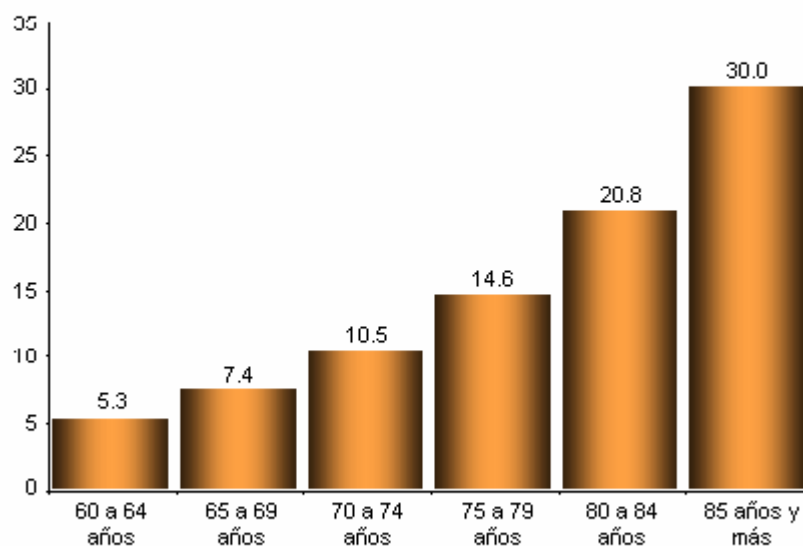
Los resultados del Censo revelaron que en México hay 1.8 millones de personas con discapacidad, que representan 1.8% de la población total. Entre la población de 60 años o más 1 de cada 10 tiene alguna condición física o mental que no le permite desarrollar sus actividades cotidianas; conforme aumenta la edad de éstos el porcentaje se incrementa y llega a ser de hasta 30% en las personas con 85 años y más (ver gráfica 12). Las limitaciones motrices (ver gráfica 13) son el principal tipo de discapacidad

⁷⁶ *Opc. Cit.*, CONAPO, 2005, p. 5.

⁷⁷ *Idem.*

entre las personas adultas mayores, sobre todo en las mujeres cuya proporción llega a ser hasta de 58.1%, es decir, seis puntos porcentuales más respecto a los varones.

GRÁFICA 12.
Porcentaje de la población de 60 años y más con alguna discapacidad según grupos de edad 2000.



FUENTE: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. Base de datos.

GRÁFICA 13.
Distribución porcentual de la población de 60 años y más, según tipo de discapacidad, 2000



Nota: El porcentaje puede ser mayor a 100 debido a que la población puede presentar más de un tipo de discapacidad.
 Fuente: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000

78

Las limitaciones visuales son el segundo tipo de discapacidad, en tanto que los problemas auditivos constituyen el tercer tipo de discapacidad con una diferencia

⁷⁸ *Op cit.*, INEGI, 2004, p. 5.

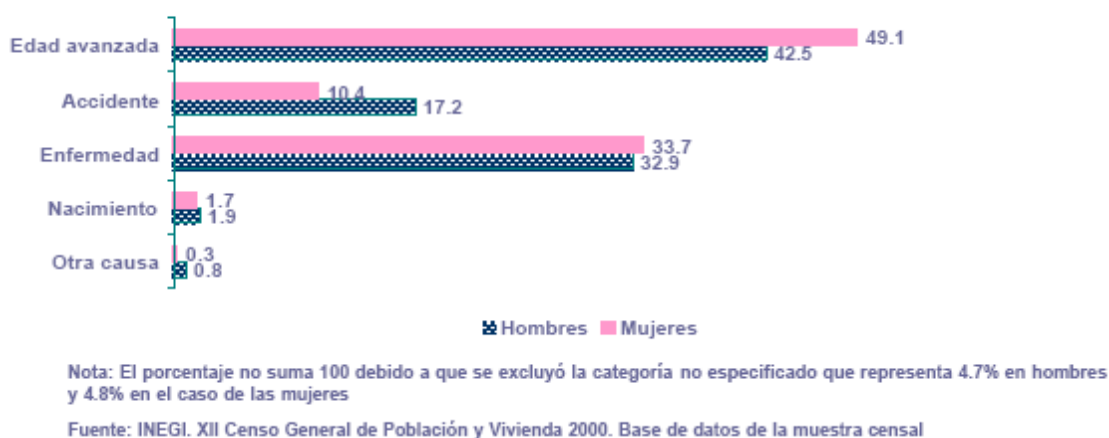
significativa por sexo: 24.5% para los varones y 17.8% en las mujeres. Por otra parte, del total de población con discapacidad, 45 de cada 100 declararon que se encuentran protegidas por la seguridad social; entre las personas de 60 años y más este porcentaje se incrementa a 49.5 por ciento. En la gráfica 14 se observa claramente la distribución de la población según el tipo de discapacidad y con perspectiva de género

GRÁFICA 14.
Distribución porcentual de la población de 60 años y más, según tipo de Discapacidad y sexo, 2000



“Las principales causas que originaron la discapacidad en los adultos mayores varones, fueron la edad avanzada (42.5%), las enfermedades (32.9%) y los accidentes (17.2%). En el caso de las mujeres se concentraron principalmente en la edad avanzada (49.1%) y las enfermedades (33.7%).”⁷⁹(Ver gráfica 15)

GRÁFICA 15.
Distribución porcentual de la población de 60 años y más, según causa de la Discapacidad y sexo, 2000



⁷⁹ *Idem.*

La tasa de participación económica entre las personas adultas mayores que no tienen discapacidad llega a ser de 30.9%, es decir 17 puntos porcentuales más respecto a los que sí la presentan. La situación en la ocupación de la población de 60 años y más con discapacidad muestra una mayor limitación para insertarse en un empleo formal: hay una proporción más alta de trabajo por cuenta propia (50.4%) y de trabajo sin pago en algún negocio familiar (9.2%), respecto a la población de 60 años o más ocupada que no reporta limitaciones físicas o mentales.

2.3.3 Familias, arreglos residenciales e ingresos.⁸⁰

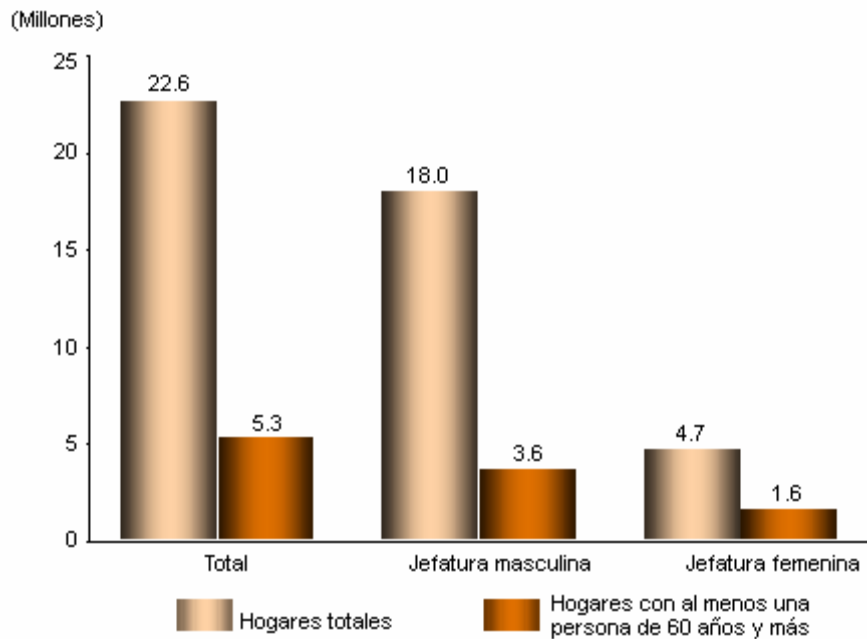
En México la familia continúa siendo la principal institución responsable del cuidado y la integración de las personas de edad. Este hecho puede asociarse a la escasa cobertura de la seguridad social y a la ausencia de mecanismos institucionales y comunitarios dedicados al cuidado de las personas de mayor edad.

La muestra del censo registró 5.3 millones de hogares con personas adultas mayores en todo el país (gráfica 16), los cuales representan casi la cuarta parte (23.3%) del total de unidades domésticas. Dentro de este conjunto, se observa una mayor presencia relativa de unidades dirigidas por una mujer (35.2%).

⁸⁰ *Op cit.*, INEGI, 2005 p. 7-8.

GRÁFICA 16.

Número total de hogares y de hogares con al menos una persona de 60 años y más por sexo del jefe, 2000.



FUENTE: IIEGI. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. Base de datos de la muestra censal.

Asimismo, hay una presencia de hogares compuestos por una sola persona, cuya proporción se incrementa de forma significativa hasta alcanzar 12.1%; en consecuencia, las unidades de tipo familiar reducen su importancia relativa a 86.8%, de éstas los hogares ampliados (formados por el núcleo familiar más otros parientes o un jefe con otros parientes) ganan peso hasta alcanzar los 53.3 puntos porcentuales (equivalente a 46.3% del total de hogares con personas adultas mayores).

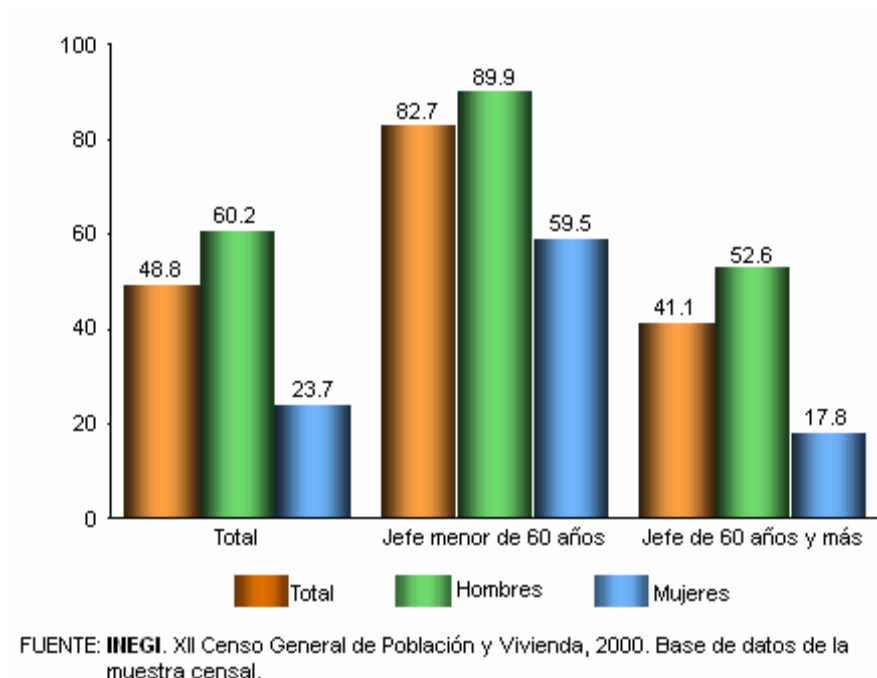
Del total de hogares con personas adultas mayores, 81.5% es dirigido por una persona de 60 años o más; de éstos 36.9% es ampliado y 46.4% nuclear, en el primer caso por la incorporación de yernos, nueras y nietos al hogar. En contraste, entre los hogares de personas adultas mayores cuyo jefe tiene menos de 60 años, 87.6% son ampliados, con mayor frecuencia debido a que el adulto mayor y su cónyuge son los padres o abuelos del jefe.

Respecto a las características sociodemográficas del jefe del hogar, destaca el hecho de que casi la cuarta parte de los hogares con personas adultas mayores son dirigidos por una persona que no sabe leer ni escribir un recado. Por otra parte, se puede observar que

la jefatura del hogar está altamente relacionada con la inserción de ésta en el mercado de trabajo y en general con la percepción de un ingreso.

Casi la mitad de los hogares con al menos una persona de 60 años y más está encabezado por alguien que participa en el mercado de trabajo; sin embargo, al igual que para la población en su conjunto, la condición de actividad económica del jefe es mayor para los hombres que para las mujeres, y más alta entre los jefes adultos jóvenes (de 30 a 59 años) que entre las personas adultas mayores. (Gráfica 17)

GRÁFICA 17.
Tasa de participación económica de los jefes del hogar con al menos una persona de 60 años y más por edad del jefe según sexo, 2000.



Del total de los hogares donde hay al menos una persona adulta mayor y que son dirigidos por una persona que participa en el mercado de trabajo, la tercera parte es encabezada por un individuo que realiza actividades del sector agropecuario; la sexta parte por un artesano u obrero y 12.6% por un comerciante independiente.

En los hogares cuyo jefe tiene menos de 60 años el patrón es similar, pero con una reducción significativa en la proporción de trabajadores agropecuarios, y una relativa mayor participación en actividades relacionadas con la economía formal.

2.3.4 Ingresos en los hogares.⁸¹

En general, tres cuartas partes del ingreso por trabajo de los hogares con personas adultas mayores proviene de la persona que lo encabeza, quien labora en promedio 42.6 horas y tiene un ingreso mensual promedio de 2 741 pesos.

En términos generales, los hogares con adultos mayores dirigidos por un hombre tienen un ingreso promedio de 5 306 pesos mensuales, cifra que es 28.6% más alta que la que registran los encabezados por una mujer; esta diferencia está dada básicamente por las remuneraciones por trabajo, que en los hogares con jefatura masculina son 39% mayores, mientras que las transferencias y otro tipo de ingresos son relativamente equivalentes.

Los hogares con personas adultas mayores encabezados por una persona menor de 60 años tienen en promedio un ingreso mensual 36.7% por arriba del que registran los hogares con jefatura de un adulto mayor. Sin embargo, los hogares dirigidos por una persona de 60 años y más reportan que reciben en mayor medida apoyos familiares, gubernamentales u otro tipo de ingresos, tales como rentas o becas.

2.3.5 Vivienda particular.⁸²

Según la muestra del censo en el 2000 se captó 21.9 millones de viviendas particulares en el país, de las cuales 5.2 millones están habitadas por al menos una persona de 60 años o más, lo que en términos relativos representa 23.7% del total. A nivel nacional, 86.8% de las viviendas particulares es casa independiente, 5.8% departamento en edificio y 4.2% vivienda o cuarto de vecindad. En el país, 77.7% de las viviendas es ocupada por su propietario, entre las viviendas ocupadas por las personas adultas mayores este porcentaje se incrementa a 88.3%.

No obstante, se observa una mayor precariedad en las viviendas donde residen las personas de 60 años o más (ver cuadro 8); una cuarta parte tienen paredes construidas con materiales precarios; esta proporción es casi seis puntos porcentuales mayores a la que registra el conjunto de viviendas del país

⁸¹ *Ibid.*, p. 8.

⁸² *Ibid.*, p. 9.

Respecto al material en techos, el porcentaje de viviendas cuyos techos están contruidos con losa de concreto, tabique o ladrillo es ligeramente menor para las viviendas de las personas adultas mayores, por lo que hay un mayor porcentaje de viviendas con techo de teja. En lo que se refiere a los pisos, 14.9% de las viviendas donde reside un adulto mayor no tiene firme o recubrimiento.

CUADRO 8.
Distribución porcentual de las viviendas por materiales de construcción en paredes, techos, y pisos según residencia de al menos una persona de 60 años y más, 2000.

Tipo de material	Total de viviendas	Viviendas donde reside al menos una persona de 60 años y más
En paredes	100.0	100.0
Resistentes ¹	78.4	72.9
Precarios ²	21.0	26.6
En techos	100.0	100.0
Material de desecho	0.2	0.3
Lámina de cartón	6.0	5.1
Lámina de asbesto o metálica	19.2	20.4
Palma tejamanil o madera	5.4	5.7
Teja	5.3	8.6
Losa de concreto, tabique o ladrillo ³	63.2	59.3
En pisos	100.0	100.0
Tierra	13.3	14.9
Cemento firme	55.3	53.1
Madera, mosaico u otros recubrimientos	30.6	31.4

NOTA: La distribución no suma 100% por el no especificado.

¹ Incluye el tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto.

² Se componen por material de desecho; lámina de cartón, asbesto o metálica; carizo, bambú o palma; embarro o bajareque, madera y adobe.

³ Incluye también el terrado con viguería.

FUENTE: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. Base de datos de la muestra censal.

En cuanto a los servicios al interior de la vivienda, se observa que en general las viviendas donde reside al menos una persona adulta mayor tiene una cobertura más limitada respecto a la totalidad de las viviendas del país. Así, la disponibilidad de agua entubada dentro de la vivienda o fuera de ésta pero dentro del terreno es muy similar a la que se registra para el total de viviendas, no obstante, entre las de las personas adultas mayores hay un mayor peso relativo de éstas cuyo abastecimiento de agua proviene de un pozo, río o lago.

En cuanto a la proporción de viviendas sin drenaje, se observa que es mayor en aquéllas donde reside una persona adulta mayor (23.6%), así mismo, se aprecia que entre las que

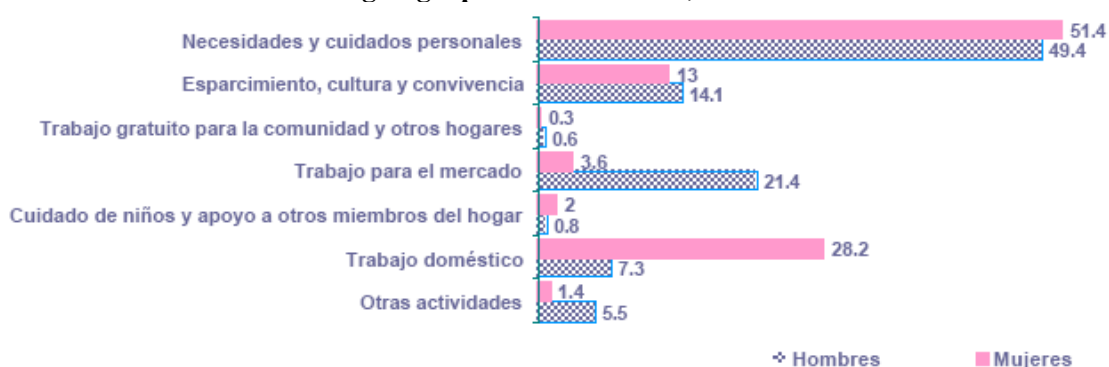
sí cuentan con un sistema para eliminar sus desechos es menor la proporción de las que se conectan a la red pública.

2.3.6 Uso del tiempo⁸³.

La Encuesta Nacional sobre Uso del tiempo 2002, registró que los miembros del hogar de 60 años y más, destinan la mitad del tiempo semanal a cubrir sus necesidades fisiológicas y cuidados personales, 18.3% en trabajo doméstico, 13.5% esparcimiento, cultura y convivencia y 12% trabaja para el mercado. (Ver gráfica 18). Las enfermedades crónico degenerativas que se mencionaron anteriormente en los índices de mortalidad y mortandad definen el uso del tiempo como algo preventivo o de tratamiento a enfermedades que si bien no matan de inmediato, atacan la integridad de la persona adulta mayor y la atan a un tratamiento de por vida.

GRÁFICA 18.

Distribución porcentual de las horas a la semana que la población de 60 años y más destina a las actividades cotidianas, por sexo, según grupos de actividades, 2002.



Nota: Se excluye la proporción de tiempo dedicado a las actividades educativas por ser poco significativas.
 FUENTE: INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo, 2002. Tabulados básicos preliminares.

Las mujeres destinan cuatro veces más de su tiempo que los hombres al trabajo para el hogar (cuatro horas al trabajo doméstico por cada hora que los varones dedican a dicha actividad). Sin embargo, 21.4% del tiempo de los hombres lo ocupan trabajando para el mercado, las mujeres sólo utilizan 3.6% de sus horas a lo mismo.

Antes de proceder al resumen del capítulo, es pertinente hacer énfasis en que la numeralia aquí presentada, da una visión general de la situación que viven las PAM en

⁸³ *Op cit.*, INEGI, 2004. p. 7.

México, y que es necesario manejar para continuar entendiendo el diagnóstico situacional de la legislación y programas públicos presentado en el siguiente capítulo. Las fuentes de información fueron las más actualizadas disponibles, que con algunas discrepancias como es el caso de la población con algún tipo de seguridad social que mientras la OCDE estima que de 2000 a 2004 pasó de 47% a 50% del total de la población, el INEGI en su Censo de Población y Vivienda 2005 asegura que son 47% los totales, lo importante es que aún cuando se tomara el mayor porcentaje México se seguiría encontrando por debajo del estándar internacional en la cobertura del sector salud. Lo vertido en esta batería estadística es acorde al INEGI.

Un dato que salta a la vista, es el porcentaje de PAM que viven en una vivienda particular con respecto al porcentaje total, pues del 77% de las viviendas ocupadas por su propietario, las PAM ocupan el 88.3%, dato revelador acerca de un sector de la sociedad propietario y que de acuerdo a arreglos familiares podría explicar el papel de las redes de apoyo familiares y coadyuvar en la convivencia intergeneracional.

La perspectiva de género es una variable importante a lo largo de la numeralia, pues se presentan inequidades en el trato y atención de las mujeres en el sector poblacional objetivo, por lo que sobradas serían las razones que explicarían que sean las mujeres las que presenten mayores casos de discapacidad, aunado a una falta de igualdad real de oportunidades laborales que las obligó en su juventud a trabajos pesados y falta de asistencia social que las condicionó a una enfermedad discapacitante, aunque también es cierto que la esperanza de vida para las mujeres es mayor que para los hombres.

Por último, es menester hacer hincapié en el bono demográfico por el que atraviesa México y todo lo que significa no sólo para el futuro sino para el presente, ya que de acuerdo a las pirámides poblacionales, es una oportunidad de desarrollo que debe aprovecharse en el corto plazo para generar las condiciones apropiadas en los diferentes ámbitos sociales y no dejarlo pasar, pues se traduciría en una pérdida del bienestar social a futuro y una mala estrategia política y económica.

RESUMEN CAPÍTULO 2.

Con los avances de la tecnología y la ciencia médica, el mundo ofrece la posibilidad de vivir más años para el grueso de la población, donde de acuerdo con las proyecciones demográficas del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se estimó que para 2004 habían cerca de 7.9 millones de personas adultas mayores (personas de 60 años y más), quienes representan 7.5% del total de la población. En 2010 habrá 9.9 millones, 15 millones en 2020 y poco más de 22 millones en 2030; de modo que este grupo poblacional incrementará su peso porcentual de 8.9, 12.5 y 17.5 por ciento del total de la población, respectivamente. La esperanza de vida al nacer crece de manera notable en comparación con el siglo pasado, y el caso de México no se queda atrás aumentando la edad media de la población conforme pasan los años, atravesando de un país de personas jóvenes a un país de personas adultas, y progresivamente de PAM. Lo desalentador al hablar de avances médicos que alargan la vida y mejoran la calidad de la misma, que debiera ser en sí bueno, termina por ser un panorama desalentador marcado por la decadencia y la bancarrota del bienestar en la edad avanzada.

El estudio del envejecimiento de la población se realiza mediante las pirámides de la población, donde según las proyecciones para México en los próximos años se pasara de una pirámide triangular a una semirectangular, donde la población de PAM será la de mayor incidencia, y el bono demográfico que existe actualmente conformará una sociedad envejecida.

Dentro de los factores que determinan la transición demográfica, se encuentran: la fecundidad y anticoncepción; mortalidad (donde la transición epidemiológica juega un papel importante al superar la era de las epidemias atravesando por la era de la enfermedad crónica y ahora acontecer la de enfermedades retardadas); morbilidad; la esperanza de vida al nacimiento; estado civil y género; urbanización y la edad mediana.

Los indicadores mediante los cuales está compuesta la batería estadística y que sirven para evaluar la situación actual de las PAM son las siguientes: seguridad social, donde las instituciones encargadas de la misma son el IMSS, ISSSTE, PEMEX, SM y SDN que de acuerdo al Conteo de Población y Vivienda 2005 se muestra que 47 de cada 100 mexicanos(as) son derechohabientes; discapacidad, donde 1 de cada 10 PAM tiene algún tipo de discapacidad, lo cual se acrecenta con la edad, siendo la discapacidad motriz la de mayor incidencia; familias, arreglos residenciales e ingresos, donde la cuarta parte de hogares en México cuenta con al menos una PAM, y que además suelen conformarse por familias ampliadas con ingresos variados de acuerdo a quien encabece el hogar, siendo mejor pagados los hombres que las mujeres; vivienda particular, donde el 23.7% del total esta habitada por una PAM, en lo que respecta a viviendas ocupadas por su propietario las PAM encabezan la cifra con 88.3% del total; por último, el uso del tiempo se define a partir de las enfermedades crónico-degenerativas como algo preventivo o de tratamiento de enfermedades, pues las necesidades y cuidados personales son los porcentajes más altos, seguidos por el trabajo doméstico.

3. COMPILACIÓN DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE PAM.

Una vez establecido el marco teórico en el primer capítulo y desarrollada la parte estadística en el segundo, es el turno de enumerar los instrumentos jurídicos internacionales que sirven como referencia para la elaboración de leyes, tanto nacionales como estatales para la protección de los derechos de las PAM como uno de los objetivos de este trabajo de investigación, cuyas partes suman un diagnóstico situacional.

Enseguida se estudia el caso del D.F. partiendo del hecho de tener una *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (2000) anterior a la legislación nacional vigente (2002), así como enumerar el resto de ordenamientos y sujetos obligados por la misma Ley.

Cabe mencionar, que en la página de la Dirección General de Compilación y Consulta del Orden Jurídico Nacional que pertenece a la Secretaría de Gobernación, y que es donde se encuentra disponible una compilación de Tratados Vigentes Celebrados por México (1836-2008), la cual se hizo en colaboración con la Secretaría de Relaciones Exteriores, y donde se presume contener todos los tratados bilaterales y multilaterales en los que México tiene parte, no se encontró ninguno relativo a las PAM.

3.1 Instrumentos Jurídicos Internacionales.

De acuerdo con el Manual de derechos humanos y no discriminación del adulto mayor publicado por la CDHDF en 2001, “los esfuerzos internacionales para combatir la discriminación fueron casi inexistentes hasta la aprobación de la carta de las Naciones Unidas (ONU) en 1945. Uno de los objetivos de este documento era fomentar "el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos los individuos sin distinción de raza, sexo, edad, idioma o religión". Posteriormente, la Asamblea General aprobó el Acuerdo sobre Derechos Civiles y Políticos, así como acuerdos

específicos sobre prevención y penalización del genocidio y sobre [la] eliminación de cualquier forma discriminación racial”.⁸⁴

Existen directamente dos fuentes en las que se establecen –directamente o por extensión- derechos de las PAM- La primera son los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados. La segunda proviene de los instrumentos de derechos humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados.

En el Centro de Información de Naciones Unidas, disponible en su página web, se encuentra un seguimiento de acuerdos internacionales en materia de PAM, reconociendo la especial importancia de dicho sector de la sociedad debido a que la expectativa de vida mundial ha aumentado 20 años en las últimas décadas. “La ONU ha estudiado la cuestión de las PAM desde 1948, cuando la Asamblea General aprobó la resolución 213 (III) relativa al proyecto de declaración de los derechos de la vejez. Desde entonces el tema fue abordado de forma indirecta por la Asamblea y por los organismos interesados en las cuestiones sociales. Sin embargo en 1977 se abordó el problema de forma directa al hacer énfasis en que era necesario organizar una asamblea mundial sobre las personas de edad y en 1978 se acordó que dicha conferencia tuviera lugar en 1982.”⁸⁵

“A nivel del Sistema de las Naciones Unidas se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las resoluciones a favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, los Planes de Acción Internacional Sobre el Envejecimiento de 1982 y 2002, y los instrumentos desarrollados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).⁸⁶” De los cuales se presenta a continuación una breve reseña:

⁸⁴ CDHDF/ Fundación Bienestar del Adulto mayor, I.A.P., *Manual de derechos humanos y no discriminación del adulto mayor*, CDHDF, México, 2003. p. 73.

⁸⁵ Naciones Unidas, *Envejecimiento* (en línea), Centro de Información, México, Cuba y República Dominicana, 2007. Dirección URL: http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p_edad.htm (Consulta: 08 de octubre de 2007).

⁸⁶ Naciones Unidas/CEPAL. Marco Legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina. Sandra Huenchuan Navarro, Proyecto “Implementation of Madrid Plan of Action on Ageing and Regional Conference on Ageing (UNFPA), Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE, División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile, abril de 2004.

- “*Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento*: Aprobado en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Viena, en 1982, recomienda medidas en ámbitos tales como el empleo y la seguridad económica, la salud y la nutrición, la vivienda, educación y bienestar social”.⁸⁷ Por ser el primero fue muy básico en sus recomendaciones y los países aún se mostraban reacios al cambio, por lo que la ONU no sacó el tema de su agenda y continuó con medidas en favor de las PAM.

- “*Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*: Fueron aprobados en 1991 y establecen normas universales para las personas de edad avanzada en cinco ámbitos principales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad”.⁸⁸ Cabe destacar que aunque son muy básicos y pudieran sonar obvios para el cúmulo de personas que hacen leyes, existen personas que discriminan y tienen prejuicios en contra de dicho grupo de edad avanzada para quienes no lo son tanto.

- “*Proclamación sobre el Envejecimiento*: Fue aprobada en 1992 en una conferencia internacional sobre el envejecimiento que tuvo lugar por el décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento y establece la orientación general para seguir aplicando el Plan de Acción y proclamó 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad. Este año tenía como tema unificador "Hacia una sociedad para todas las edades". La observancia de ese año se llevó a cabo a través del estudio del tema en cuatro dimensiones: a) La situación de las PAM; b) el desarrollo individual a lo largo de toda la vida; c) las relaciones entre generaciones, y d) la relación entre desarrollo y envejecimiento de la población”.⁸⁹

- *Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas mayores en el Área Iberoamericana*: Celebrada en Cartagena de Indias (Colombia) en octubre de 1992 cuyos principios rectores fueron la universalidad, normalización y democratización; en cuanto a las orientaciones a seguirse fueron: descentralización, integralidad, corresponsabilidad, modernización, coordinación, planificación,

⁸⁷ *Op. cit.*, Naciones Unidas, 2007.

⁸⁸ *Idem.*

⁸⁹ *Idem.*

evaluación y seguimiento; y por último, las áreas de intervención fueron la situación económica; atención de la salud; vivienda, accesibilidad y ayudas técnicas; educación, cultura y ocio; protección jurídica; participación; servicios sociales; capacitación de los profesionales involucrados en la atención integral de las personas adultas mayores; información y difusión; investigación.⁹⁰

- “*Marco de Políticas para una Sociedad para Todas las Edades y Programa de Investigación para el Envejecimiento para el Siglo XXI*: Éstos documentos sintetizan las políticas para facilitar la transición hacia la sociedad para todas las edades. Fueron adoptados en 1999 cuando la Asamblea General se reunió para efectuar el seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad”.⁹¹

- “*Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (España, 2002)*: el 4 de diciembre de 2000 (resolución 55/58) por recomendación del Consejo Económico y Social (Resolución 2000/1, de 3 de mayo de 2000) la Asamblea General decidió convocar a la Segunda Asamblea Mundial. La finalidad de esta Asamblea es crear una nueva estructura para el envejecimiento y transformarla en políticas específicas”.⁹² Los trabajos en Madrid, España dieron por resultado consensos gubernamentales que se plasmaron en una *Declaración Política* y en el *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*⁹³, mismos que el gobierno de México suscribió. Más allá de cifras, en estos documentos oficiales se reconoce el envejecimiento de la sociedad como un fenómeno mundial que implica, además de la necesidad de adecuar políticas y programas de gobierno, lograr profundas transformaciones en nuestras sociedades. En México, a colación de lo anterior se publica en 2002 por un lado la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, y por el otro el Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN) se transforma en el actual Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, siguiendo la coyuntura mundial.

⁹⁰ Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas mayores en el Área Iberoamericana, INSERSO, Colombia, 30 de octubre de 2002, 32 p.

⁹¹ *Op. cit.*, Naciones Unidas, 2007.

⁹² *Idem.*

⁹³ *Cf.*, Plan de Acción Internacional Madrid sobre el Envejecimiento (en línea), versión provisional no editada, 2002 Dirección URL: <http://www.eclac.org/celade/noticias/noticias/3/9803/Plandeaccion2002.PDF> (consulta: 08 de octubre de 2007)

“A nivel del Sistema de la OEA, se encuentran la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Así como la Resolución CE130.R19 sobre salud y envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)”.⁹⁴

Lo importante de lo anterior, es que por ejemplo los planes de acción de la OPS y la OIT no son vinculantes, por abordar temas distintos; en general establecen guías de cómo deberían ser tratadas las PAM en cada región y hacen hincapié en el respeto a sus derechos humanos, aunque no crean obligaciones para los estados, al contrario de la OEA que obliga a los Estados que forman parte a adoptar en su legislación las disposiciones.

Cuando se mencionan los Planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, entonces sí se habla de bases políticas a nivel internacional que enuncian principios generales de cómo la sociedad en general y los gobiernos en turno hacen frente al reto del envejecimiento.⁹⁵

La relevancia de los tratados internacionales sobre la constitución política mexicana se encuentra tipificada en el artículo 133⁹⁶ de la carta magna, donde se lee:

*“Esta constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el presidente de la república, con aprobación del senado, serán la ley suprema de toda la unión. Los jueces de cada estado se arreglarán a dicha constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las constituciones o leyes de los estados”.*⁹⁷

⁹⁴ *Op. cit.*, Naciones Unidas/CEPAL, 2004.

⁹⁵ Para más información acerca de instrumentos jurídicos internacionales véase: José Alberto Gallardo Hernández. *Ficha Temática Relacionada con las Personas Adultas Mayores en México*, CONAPRED, Colección Estudios, México, 2007.

⁹⁶ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (en línea), Título Séptimo Prevenciones Generales: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/134.htm?s=> (Consulta: 17 de junio de 2007).

⁹⁷ Reformado mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 18 de enero de 1934.

3.2 Instrumentos Jurídicos Nacionales.

Los compromisos internacionales a los que México se ha sumado y ha ratificado para defender la integridad y los derechos humanos de sus ciudadanos(as), se plasman en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde en el 2000, se reforma su artículo 1º, tercer párrafo, donde después de las modificaciones del 4 de diciembre de 2006, se lee de la siguiente manera:

*“Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”*⁹⁸

Antes de 2000, el Gobierno Federal no aceptaba la existencia de la discriminación al no existir algún estatuto que lo regulara, y hoy en día, de acuerdo con los criterios básicos del lenguaje incluyente y políticamente correcto, se adecuó el término de “capacidades diferentes” quedando como “discapacidades”.

3.2.1 Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y el CONAPRED.

Una de las novedades de esta ley es que crea un organismo *sui generis* para aplicarla; no se trata de una estructura burocrática tradicional, sino se logra alcanzar un diseño institucional moderno, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), “es un órgano de Estado creado por la *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*, aprobada el 29 de abril de 2003, y publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 11 de Junio del mismo año. El Consejo es la institución rectora para promover políticas y medidas tendientes a contribuir al desarrollo cultural y social y avanzar en la inclusión social y garantizar el derecho a la

⁹⁸ *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (en línea) Dirección URL: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/2.htm?s=> (Consulta: 12 de septiembre de 2007)

igualdad, que es el primero de los derechos fundamentales en la Constitución Federal”.⁹⁹ Asimismo vela por el cumplimiento de la ley y las estrategias de Estado para atender los problemas de discriminación que enfrentan personas, pueblos y comunidades indígenas, mujeres, personas con discapacidad, personas adultas mayores, niños, niñas, adolescentes, personas con diversas preferencias sexuales y distintas creencias religiosas principalmente.

Para tales efectos promueve no sólo programas antidiscriminatorios, sino que alienta cambios en la legislación y promueve medidas positivas y compensatorias en favor de personas y grupos sociales históricamente vulnerabilizados y excluidos como lo han sido las personas adultas mayores.

La LFPPED compromete la intervención del Estado para brindar una protección efectiva a toda persona contra cualquier acto de discriminación redactando un catálogo de medidas para prevenir la discriminación, las medidas positivas de acción afirmativa, y un manual de los procedimientos de la reclamación, la conciliación, la investigación, la resolución y el procedimiento conciliatorio entre particulares, así como en su capítulo VI las medidas administrativas para prevenir y eliminar la discriminación.

3.2.2 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

“La *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* representa un avance muy importante; es de observancia general y tiene por objeto establecer las bases y regular las políticas públicas nacionales dirigidas a este grupo poblacional, así como los principios, objetivos, programas y responsabilidades que los tres órdenes de gobierno deben observar en su planeación y aplicación. Adicionalmente, la Ley regula las acciones del INAPAM”.¹⁰⁰

⁹⁹ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, dirección URL: <http://www.conapred.org.mx/index.php> (Consulta: 16 de agosto de 2007)

¹⁰⁰ *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (en línea), dirección URL: www.inapam.gob.mx. (Consulta: 08 de agosto de 2007)

Como se formuló en capítulo I, para efectos de la Ley, “las personas adultas mayores son aquellas que cuenten con 60 años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional”.¹⁰¹ Atendiendo a lo pactado en el Plan de Acción Internacional de Madrid donde se señala como una de las recomendaciones la atención de las PAM de manera loable, se incluye una definición de atención integral como “la satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, culturales, recreativas, productivas y espirituales de las PAM”,¹⁰² y confirma que para facilitar “una vejez plena y sana se considerarán los hábitos, capacidades funcionales, usos y costumbres y preferencias”¹⁰³ de las personas.

Entre los derechos enumerados en dicha ley mexicana “se encuentran; la integridad, la dignidad y preferencia referente a una vida con calidad y disfrute pleno de sus derechos; la certeza jurídica; la salud, la alimentación y la familia; la educación; el trabajo; la asistencia social; la participación y la denuncia popular”,¹⁰⁴ pasando así a través de los diferentes espacios y roles que cada persona atraviesa en su vejez y se adecuan a las múltiples necesidades tanto fisiológicas, como económicas, políticas, sociales y culturales. De manera más puntual, en el cuadro 8 se enlistan los derechos contenidos en el capítulo II de dicha ley:

CUADRO 9. Derechos de las personas adultas mayores según la LDPAM.

I. De la integridad, dignidad y preferencia	<p>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.</p> <p>b. Al disfrute pleno, sin discriminación ni distinción alguna, de los derechos que ésta y otras leyes consagran.</p> <p>c. A una vida libre sin violencia.</p> <p>d. Al respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual.</p> <p>e. A la protección contra toda forma de explotación.</p> <p>f. A recibir protección por parte de la comunidad, la familia y la sociedad, así como de las instituciones federales, estatales y municipales.</p> <p>g. A vivir en entornos seguros dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades y requerimientos y en donde ejerzan libremente sus derechos.</p>
---	---

¹⁰¹ *Idem.*

¹⁰² *Idem.*

¹⁰³ *Idem.*

¹⁰⁴ *Idem.*

II. De la certeza jurídica:	<p>a. A recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial que los involucre, ya sea en calidad de agraviados, indiciados o sentenciados.</p> <p>b. A recibir el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
III. De la salud, la alimentación y la familia	<p>a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.</p> <p>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.</p> <p>c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.</p> <p>Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores.</p>
IV. De la educación	<p>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.</p> <p>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 las personas adultas mayores.</p>
V. Del trabajo	<p>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.</p>
VI. De la asistencia social	<p>a. A ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia.</p> <p>b. A ser sujetos de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades.</p> <p>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.</p>
VII. De la participación	<p>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.</p> <p>b. De asociarse y conformar organizaciones de personas adultas mayores para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector.</p> <p>c. A participar en los procesos productivos, de educación y capacitación de su comunidad.</p> <p>d. A participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.</p> <p>e. A formar parte de los diversos órganos de representación y consulta ciudadana.</p>
VIII. De la denuncia popular	<p>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.</p>
IX. Del acceso a los Servicios	<p>a. A tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público.</p> <p>b. Los servicios y establecimientos de uso público deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado.</p>

c. A contar con asientos preferentes en los establecimientos que prestan servicios al público y en los servicios de autotransporte de pasajeros

Fuente: Ley de los Derechos de las personas adultas mayores¹⁰⁵

Es importante señalar que en su Artículo 38 estipula la creación de un Consejo Ciudadano de Adultos Mayores, cuyo objeto “es conocer el seguimiento dado a los programas, opinar sobre los mismos, recabar las propuestas de la ciudadanía con relación a las personas adultas mayores y presentarlas al Consejo Directivo... [El] Consejo se integrará con diez personas adultas mayores de sobresaliente trayectoria en el área en que se desempeñen, de manera equitativa en cuanto a género, los cuales serán seleccionados por el Consejo Directivo a convocatoria formulada a las instituciones públicas o privadas.”

“Los principios rectores en la observación y aplicación de esta Ley son: la autonomía y autorrealización, referente a que todas las acciones que se realicen en beneficio de las PAM deben orientarse a fortalecer su independencia, su capacidad de decisión y su desarrollo personal y comunitario; la participación de las PAM; la equidad; la corresponsabilidad y la atención preferente 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”.¹⁰⁶ Cuando se habla de atención preferente se hace alusión a las acciones afirmativas o discriminación positiva que no afecta a los demás grupos poblacionales.

La *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* impone obligaciones a las siguientes dependencias¹⁰⁷:

- Secretaría de Desarrollo Social (presidente).

¹⁰⁵ LDPAM. TITULO SEGUNDO DE LOS PRINCIPIOS Y LOS DERECHOS. CAPITULO II. DE LOS DERECHOS <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tefed/55.htm?s=> (Consulta: 03 de abril de 2007)

¹⁰⁶ *Op. cit.*, SEDESOL/INAPAM, 2004, p. 31.

¹⁰⁷ *Cfr.*, Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento. Hacia una estrategia regional de implementación del Plan de Acción de Madrid 2002, Santiago de Chile, Noviembre 21 de 2003

- Secretaría de Gobernación.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Secretaría de Educación Pública.
- Secretaría de Salud.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- Sistema Nacional DIF, IMSS e ISSSTE.

3.3 Leyes estatales.

De 1992 a 2000, los poderes Ejecutivos locales elaboraron leyes para proteger algunos derechos de las PAM. Cabe mencionar que Guanajuato, Hidalgo, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tlaxcala y Yucatán, no cuentan con leyes especializadas en la atención y el reconocimiento pleno de los derechos de las PAM, pues sólo se reconocen como una línea de acción del Plan Estatal de Desarrollo correspondiente, algún programa aplicable de SEDESOL, o bien mediante algún programa de atención del Programa Estatal del DIF según la entidad federativa. Si se habla de que 19 de los 32 estados cuentan con leyes especializadas, aún falta un largo camino por recorrer, y es ahí donde las y los juristas deben enfocar la agenda pendiente.¹⁰⁸

3.3.1 El caso del Distrito Federal.¹⁰⁹

En el Distrito Federal el 7 de marzo de 2000 se publica en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*, la cual tiene por objeto proteger y reconocer los derechos de las personas de sesenta años en adelante, sin distinción alguna, para proporcionarles una mejor calidad de vida y su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural del Distrito Federal.

¹⁰⁸ Para mayor información acerca de leyes estatales véase: *Op. Cit.*, Alberto Gallardo, 2007.

¹⁰⁹ *Sic. Op. cit.*, CDHDF/ Fundación Bienestar del Adulto mayor, 2003, pp. 79-80. (Subrayado propio y elaboración propia).

Debido a que un gran número de PAM en la Ciudad de México vive en la marginación y la extrema pobreza, la Administración pública del Distrito federal, mediante su jefe de gobierno promulga el *Acuerdo mediante el cual se emite el Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos para Adultos Mayores de 70 años, residentes en el Distrito Federal*, publicado el 6 de febrero de 2001 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, que tiene por objeto brindar apoyo alimentario, atención médica y medicamentos gratuitos a los adultos mayores de 70 años residentes en el distrito Federal, que viven en zonas determinadas como de muy alta, alta y media marginación; ello a efecto de disminuir el estado de indefensión que sufre esta población. Dicho programa inicio en el mes de marzo de 2001.

Posteriormente, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal publicó en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, el 18 de noviembre de 2003, *la Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de Setenta Años, Residentes en el Distrito Federal*. Este instrumento tiene como objeto garantizar que el Jefe de Gobierno del Distrito Federal incluya en el Proyecto de Presupuesto de Egresos del Distrito Federal la asignación de recursos suficientes que garantice, efectivamente, el derecho a la pensión alimentaria a todas las personas adultas mayores de setenta años, residentes en el Distrito Federal.

En cuestiones de salud, el 26 de septiembre de 2005 se publica el Acuerdo mediante el cual se emite el *Programa de visitas médicas domiciliarias para adultos mayores de 70 años en el Distrito Federal*, llevando hasta el domicilio particular atención geriátrica y gerontológica especializada a cuyas personas debido a su estado o discapacidad se les impida trasladarse a los Servicios de Salud, lo cual evita en muchos casos la hospitalización innecesaria; para lo cual deberán estar incorporados al programa de pensión alimentaria.

Por otra parte, el Distrito Federal es la entidad pionera en la regulación en materia de no discriminación y derechos de este sector de la población. Estos instrumentos jurídicos señalan de manera general el derecho a la no discriminación y la puesta en marcha de políticas públicas para la equidad y la equiparación de oportunidades, como lo señala la *Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación en el Distrito Federal*.

Por otra parte, la *Ley de Vivienda del Distrito Federal* en su artículo 3°, contiene la prohibición contra la discriminación. La *Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal* señala en su artículo 2° el principio de igualdad de oportunidades para participar e influir en las decisiones públicas; la *Ley del Deporte para el Distrito Federal*, reconoce en el artículo 5° el derecho de acceso al conocimiento, difusión y práctica del deporte sin ningún tipo de distinción; la *Ley de Educación del Distrito Federal*, en el artículo 5°; prevé el principio de igualdad de oportunidades en el acceso y permanencia en los servicios educativos y en su artículo 9°, inciso c, contiene el principio de educar en el respeto a la diversidad en la tolerancia.

Además, el *Código Penal del Distrito Federal* prevé como delito la discriminación. Este delito sólo se persigue si lo denuncia quien ha sido víctima de él o su legítimo representante. Se puede denunciar en la Agencia del Ministerio Público correspondiente. El Código señala:

“Artículo 206. Se impondrán de uno a tres años de prisión y de cincuenta a doscientos días de multa al que, por razón de edad, sexo, embarazo, estado civil. Raza, procedencia étnica, idioma, religión, ideología, orientación sexual, color de piel, nacionalidad, origen o posición social, trabajo o profesión, posición económica, características físicas, discapacidad o estado de salud:

- I. Provoque o incite al odio o a la violencia;*
- II. Veje o excluya a alguna persona o grupo de personas, o*
- III. Niegue o restrinja derechos laborales.*

Al servidor público que niegue o retarde a una persona en un trámite, servicio o presentación al que tenga derecho, se le aumentará en una mitad la pena prevista en el primer párrafo del presente artículo, y además se le impondrá destitución e inhabilitación para el desempeño de cualquier cargo, empleo o comisión públicos, por el mismo lapso de la privatización de la libertad impuesta. Este delito se perseguirá por querrela”.

Con la compilación anterior, 3 de los 5 pilares en la investigación (marco teórico, numeralia, legislación, políticas públicas e instituciones y programas públicos) se van

dibujando para esclarecer el objetivo general, que es llevar a cabo un análisis conceptual sobre el acceso y calidad de los servicios de salud para las PAM en el D.F. en los últimos 10 años, para lo cual es necesario hacer un recorrido tanto cualitativo como cuantitativo en los diferentes momentos tendientes a mejorar las condiciones de vida de las personas de más de 60 años.

Los instrumentos internacionales siempre son útiles en el desarrollo de trabajos de investigación como el que se desarrolla, pues le dan fuerza a los argumentos que pudieran sonar muchas veces descabellados para algunas personas, pero que en muchos casos como el presente, ondean los principios *pro hommine* y sientan las bases para legislaciones nacionales y estatales, como es el de la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*, que se armoniza al contenido internacional y se ubica como un avance de la democracia constitucional contemporánea.

El reconocimiento tanto de los derechos de las PAM como del envejecimiento paulatino de la población en la legislación y las recomendaciones en el tópico de las acciones afirmativas son el eje de las políticas de corte médico sanitario en el DF y el sustento de que van surgiendo nuevos derechos con el tiempo como el derecho a la *no discriminación* por motivo de edad.

Siguiendo la lógica de conocer primero al todo y de ahí entender a sus partes, al hablar del grupo etario en estudio, en el capítulo siguiente se hará alusión a las políticas públicas y la gestión gubernamental de los últimos 10 años, donde se erige al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) como órgano rector de políticas públicas para personas de la tercera edad en México y su evolución a lo largo del tiempo, para entonces estudiar al Instituto de Atención a las Personas Adultas Mayores del Distrito Federal como producto de la suma de esfuerzos por desincorporarlo de la Secretaría de Salud y cristalizarlo en un órgano autónomo descentralizado adscrito a la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal.

RESUMEN CAPÍTULO 3.

Existen directamente dos fuentes en las que se establecen –directamente o por extensión- derechos de las PAM- La primera son los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados. La segunda proviene de los instrumentos de derechos humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados.

“A nivel del Sistema de las Naciones Unidas se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las resoluciones a favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, los Planes de Acción Internacional Sobre el Envejecimiento de 1982 y 2002, y los instrumentos desarrollados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).¹¹⁰”

La relevancia de los tratados internacionales sobre la constitución política mexicana se encuentra tipificada en el artículo 133 de la constitución de 1917.

Antes de 2000, el Gobierno Federal no aceptaba la existencia de la discriminación al no existir algún estatuto que lo regulara, hasta que en ese año se modificara el artículo 1 donde se especifica que queda prohibida cualquier tipo de discriminación por condición, con lo que se crea la LFPPED y el CONAPRED, que salvaguarda dicho derecho.

“La *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* representa un avance muy importante; es de observancia general y tiene por objeto establecer las bases y regular las políticas públicas nacionales dirigidas a este grupo poblacional, así como los principios, objetivos, programas y responsabilidades que los tres órdenes de gobierno deben observar en su planeación y aplicación. Adicionalmente, la Ley regula las acciones del INAPAM”.¹¹¹

En lo referente a la legislación estatal, sólo 19 estados de la República Mexicana cuentan con alguna ley particular que salvaguarde los derechos de las PAM. El caso del DF podría ser retomado por parte del resto de estados, debido al avance en su legislación y programas particulares en la atención de las PAM.

¹¹⁰ *Op. cit.*, Naciones Unidas/CEPAL. 2004.

¹¹¹ *Op. cit.*, Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (en línea),

4. POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN GUBERNAMENTAL DE LA ADMINISTRACIÓN 2000-2006 Y ARRANQUE DE SEXENIO 2007-2012.

Como se advirtió en el capítulo 1, el tema de la asistencia social tiene que ver con la política social del Estado (lo que en este estudio se denomina como políticas públicas) y para lograr el objetivo general de este trabajo que versa sobre desarrollar un análisis conceptual sobre el acceso y calidad de los servicios de salud para las PAM en el Distrito Federal durante los últimos 10 años, uno de los objetivos específicos es desarrollar un diagnóstico donde se recopile información sobre los programas de atención y sus antecedentes sobre este grupo en México y de manera específica en el DF, lo cual va ligado con el capítulo anterior por ser la legislación el soporte de los argumentos que se llevan a la práctica y posteriormente en otro capítulo se pretende enlistar las instituciones que llevan a cabo dichos programas.

En el presente capítulo, se hace primeramente un recorrido histórico sobre los principales acontecimientos sobresalientes en los sexenios de Ernesto Zedillo y Vicente Fox sobre PAM grosso modo para entender la coyuntura actual y la reconceptualización institucional, enseguida y para no perder al lector, se retoma el concepto de políticas públicas acuñado por Laswell y se empata con la reconceptualización de la asistencia social, donde entre otras cosas se reconoce la importancia de la sociedad civil y se relega al Estado como el único responsable de llevarla a cabo, además de enfocarse en el desarrollo de las personas en estado de vulnerabilidad.

En la parte del quehacer legislativo, que es quizá el mayor aporte del presente trabajo, al no existir un seguimiento de las iniciativas presentadas ante el pleno y el estatus de las mismas, se presenta un análisis particular sobre las políticas de salud y la incidencia del trabajo de la Comisión Legislativa de Atención a Grupos Vulnerables en las últimas 4 legislaturas sobre la materia; como el seguimiento no es exclusivo al sector salud sino mas bien abarcativo a las PAM, será de gran utilidad para las y los investigadores gerontológicos.

4.1 ANTECEDENTES. Abordaje en programas públicos anteriores, desde 1997 y transición a 2007, impulso recibido en cada sexenio, institucionalización.

Asistencia Social¹¹².

El cuadro 9 describe el contexto y las características de la asistencia social en las administraciones de los gobiernos de Ernesto Zedillo y Vicente Fox¹¹³.

Un antecedente importante se da a partir de 1943, cuando se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia fusionando las actividades de la entonces Secretaría de Asistencia Pública con las del Departamento de Salubridad, se integró la Subsecretaría de Asistencia Pública, la que compartía con la de salubridad, las funciones de atención a los grupos sociales más desprotegidos y vulnerables, es entonces cuando se da relevancia al concepto de asistencia social.

De esta manera, la institucionalización del país, en materia de asistencia social, se fue fortaleciendo; las diferentes políticas llevadas a cabo sientan las bases para lo que hoy es el órgano coordinador de la asistencia social en México. En el año de 1977 se crea el SNDIF con el fin de aglutinar las instituciones encargadas de la asistencia social pública, orientando y coordinando las acciones de origen privado.

De manera específica con el tema que atañe en esta investigación, se complementa el cuadro que se presenta a continuación¹¹⁴ con los hechos más relevantes con respecto al INSEN (Instituto Nacional de la Senectud) como organismo encargado de la atención a la población de personas adultas mayores en México, y los respectivos cambios que ha vivido a través de su historia para terminar en lo que es hoy el INAPAM (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores).

¹¹² DIF, Bases para el desarrollo de Modelos en Asistencia Social (en línea), Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia, México, 2005. pp. 9-13. Dirección URL: <http://www.dif.gob.mx/cenddif/media/BASESDESARMODAS.pdf> (consulta: 07 de junio de 2007)

¹¹³ Para mayor información acerca de los sexenios anteriores véase: *Op. Cit.*, Alberto Gallardo, 2007.

¹¹⁴ Cfr., Secretaría de Desarrollo Social. México, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2005). Retos y Desafíos de la Gente Grande. México: SEDESOL: INAPAM. 118 p. ISBN 970-9843-00-1.

Es claro entonces que, debido a la relevancia de las acciones de la asistencia social para el bienestar público, el Estado consolida en modo definitivo su institucionalización, motivo por el cual, en el año de 1982, estas acciones se insertan en el Plan Nacional de Desarrollo.

En 1986, se crea la *Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social*, misma que subraya la garantía constitucional del derecho a la protección de la salud, e incluye el derecho a la asistencia social. Es a partir de entonces que las tareas asistenciales se convierten en prioridad de atención federal y estatal en modo definitivo.

**CUADRO 10. Marco Histórico por períodos de gobierno. Administración
bajo la que se rige el GDF¹¹⁵**

CARACTERIZACIÓN POR PERÍODO	POBLACIÓN OBJETIVO
<p>Ernesto Zedillo Ponce de León (1994-2000) La Política Social estuvo marcada por la falta de recursos, no interesaban las acciones sociales; los programas de asistencia social fueron dirigidos a la zona del conflicto y a aquellas en riesgo de levantarse; comenzó a darse el desabasto en medicamentos y atención médica debido a los recortes presupuestales en el ámbito de la seguridad social, en el de la asistencia social se redujo al mínimo para mantener solo el aspecto alimentario, esto ante la imposibilidad de desaparecerlo por cuestiones históricas como simbólicas, comienzan a desaparecer instituciones de asistencia social; ante la indiferencia presidencial de la asistencia social se le abandona del plano gubernamental. Esto ocasionó grandes problemas en la dirección del quehacer a nivel nacional; en febrero de 1995 se pone en marcha el Programa de Alimentación y Nutrición Familiar PANF, el cual al año y medio de anunciado desaparece debido a la falta de recursos; desaparece el Patronato Nacional de Promotores Voluntarios; es desmantelada la planta de integración de raciones alimenticias e hidratación del DIF Nacional; se realiza desarrollan una reestructuración de éste organismo generando la creación del DIF para el Distrito Federal y en el Senado de la República se presenta una iniciativa de Ley de Asistencia Social, misma que no prospera.</p> <p>En materia de PAM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1996. Se concluyó la elaboración del Reglamento para los Clubes de la Tercera Edad basado en los lemas “libertad y democracia”, con la participación de todos los actores involucrados, usuarios y técnicos de las diversas disciplinas. - 1999. La Organización de las Naciones Unidas lo declaró el “Año 	<p>Menores de 5 Años de edad, escolares de 6 a 14 años, adolescentes, PAM, mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia, familias que reciben hasta dos salarios mínimos; localidades ubicadas en las 250 micro regiones.</p>

¹¹⁵ Cuadro elaborado con base en las siguientes fuentes: La Suerte de la Consorte, Sara Sefchovich, Océano de México, 2ª edición, primera reimpresión, noviembre de 2002; Presencia de la mujer en la asistencia social en México, Guadarrama Gloria, p. 117-147, en Revista Economía, Sociedad y Territorio, Vol. II, Núm. 5, 1999, El Colegio Mexiquense; Temas de Asistencia Social, Miranda Jorge, SNDIF, Tomos I, II y III, 1988.

<p>Internacional de las Personas de Edad” bajo el lema” hacia una sociedad para todas las edades”, ya que este sector tiene mucho que aportar. La observancia de este año se llevó a cabo a través del estudio del tema en cuatro dimensiones: a) La situación de las personas de edad; b) el desarrollo individual a lo largo de toda la vida; c) las relaciones entre generaciones, y d) La relación entre desarrollo y envejecimiento de la población.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por acuerdo del 12 de agosto publicado en el Diario Oficial de la Federación, el INSEN se integró al Comité Nacional de Atención al Envejecimiento. 	
<p>Vicente Fox Quesada (2000-2006).</p> <p>En materia de PAM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2001. En marzo, a escasos dos meses de la administración de Pedro Borda, se iniciaron tres nuevos programas: El INAPAM va a tu Barrio, Abuelos en Busca de Amigos y Chiquillas en poyo a Adultos en Plenitud. - Se abren 3 centros de Atención Integral para Adultos en Plenitud - Se iniciaron los programas Abuelas y Abuelos Cuenta Cuentos Secodam-INSEN. - En julio se inició el programa Fondo Tercera Llamada, Mi Palabra Vale por Tres, para dar apoyo a las personas adultas mayores en proyectos productivos viables como una forma de autoempleo. - Se crea el concepto Gente Grande, tema de la primera campaña de difusión cuyo objetivo fue revalorar a las PAM. - Se firmó un convenio con el Instituto Nacional de Educación para Adultos (INEA), para la alfabetización de la Gente Grande en todo el país, y otro con el Consejo Consultivo Ciudadano, para tratar temas referidos al desarrollo social, a la vivienda y al envejecimiento. - 2002. El 17 de enero se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el cual el INSEN quedó adscrito a la Secretaría de Desarrollo Social y cambió su nombre a Instituto de los Adultos en Plenitud (INAPLEN), para convertirse en el órgano rector de las políticas públicas de desarrollo social y humano para las personas adultas mayores. - Se inició con el programa de Ciudadanos Primarios Certificados en la finalidad de capacitar a personas para atender a las personas adultas mayores con eficacia, calidad y calidez. - El 13 y 14 de marzo se realizó el Foro de Consulta Nacional sobre el Envejecimiento en México, con la participación de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), La Organización de las Naciones unidas (ONU), la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) y el INAPAM. La finalidad fue analizar la situación de las personas adultas mayores para proponer estrategias y líneas de acción a corto, mediano y largo plazo relacionadas con el desarrollo social. - El 25 de junio se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley de las Personas Adultas Mayores. El INAPLEN se transformó en el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). - 2003. En abril, Josefina Vázquez Mota, secretaria de Desarrollo Social, instaló el Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el tema de Adultos Mayores con el objetivo de formular la política pública para las personas adultas mayores para el periodo 2003-2006. - El 4 de junio se firmó el convenio con la Asociación Nacional del Notariado Mexicano, A. c., para otorgar a las PAM trato preferencial, asesoría jurídica gratuita y descuentos en los trámites testamentarios públicos, sucesiones testamentarias, adquisiciones y regularizaciones de inmuebles. - Del 30 de septiembre al 3 de octubre se realizó en Acapulco, 	

<p>Guerrero, la VII Conferencia de la Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica (RIICOTEC), con la presencia de Martha Sahagún de Fox, el gobernador de Guerrero René Juárez, y respectivamente de las instituciones gubernamentales de atención a las PAM de España, América Latina y El Caribe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Del 16 al 18 de junio se realizó el Congreso Internacional 1979-2004, el Reto del Envejecimiento en el Mundo: 25 Años de Atención Gerontológica en México, con la asistencia de especialistas de Israel, España, Alemania, Japón, Estados Unidos, Países Bajos, Costa Rica, Cuba, Chile, Venezuela, Argentina y México. - El 7 de julio el INAPAM e Intermedic firmaron un convenio de colaboración con el objetivo de crear un Centro de Atención Médica vía telefónica para los adultos mayores, con servicio las 24 horas durante todo el año. - El 12 de agosto el INAPAM y la Comisión para la regularización de la Tenencia de la Tierra (CORETT) firmaron el convenio que puso en marcha el Programa de Regularización para la vivienda y Terreno para la Gente Grande, de esta manera tal sector de la población puede obtener sus escrituras sin costo alguno. 	
--	--

Del análisis del cuadro anterior, y acuñando algunos antecedentes que datan de principios el siglo XX, se puntualiza lo siguiente¹¹⁶:

- Desde la época prehispánica, hasta la etapa del Estado Benefactor, la caridad, la beneficencia, la filantropía así como algunas acciones de asistencia social tenían un fuerte enfoque hacia la salud, y en menor medida, hacia la educación y la alimentación. Las instituciones que jugaron un papel fundamental durante casi todo este periodo fueron precisamente los hospitales administrados por particulares.

- La población objetivo era vista como las o los pobres, menesterosos, necesitados o desprotegidos, los cuales tenían un papel pasivo, por lo que sólo estaban para recibir ayuda, sin participar en los procesos para la solución de las circunstancias que enfrentaban. En este sentido, el apoyo otorgado, económico o en especie, no tenía como objetivo el incidir en las causas de esa situación de atraso, sino únicamente “aliviar” de momento el problema.

- Las tareas de beneficencia se concebían como obras de caridad, filantropía y gratuidad; si bien el gobierno asumió la responsabilidad a partir de la época de reforma,

¹¹⁶ Los primeros 4 puntos fueron retomados de *Op. Cit.*, SNDIF, 2005.

esta actividad se concebía más como un acto de buena voluntad que como una obligación del Estado y un derecho de la población.

- La asistencia privada ha tenido un papel importante. Si bien hoy en día es vista como complemento de las acciones de gobierno, podríamos decir que el trabajo de los particulares durante mucho tiempo predominó sobre la acción estatal. La iglesia católica y algunos grupos ocuparon un sitio privilegiado, lo cual les permitió posicionarse y prácticamente encargarse de la beneficencia del país durante muchos años. Fue hasta los años 80's que las organizaciones y asociaciones civiles, empiezan a tener una presencia valiosa en esta área y a compartir la responsabilidad con el gobierno.

- Conforme el estudio llega a la época actual, la asistencia social poco a poco se va especializando y delimita cuidadosamente a su población objetivo. En épocas anteriores la pobreza era una variable determinante para ser sujeto de beneficencia.

- Actualmente, se especifica que no necesariamente la población en pobreza es la población vulnerable. En efecto, la manera en que se define a la población objetivo se transforma. De población pobre, marginada, enferma, incapaz de satisfacer sus necesidades primordiales, se llega hoy al concepto de sujeto vulnerable, mismo que incluye varios elementos que se conjugan para dar por resultados manifestaciones específicas de vulnerabilidad.

- Aunque la asistencia social hacia PAM como población objetivo ya se gestaba en los años 40's, no fue sino hasta el sexenio de José López Portillo cuando al margen internacional y la especificidad en las políticas gubernamentales que la atención a personas de 60 años y más es puesta en la mesa de debates y se analizada en la agenda para crear un Instituto encargado de satisfacer las necesidades e irse adecuando conforme pasan los años (INSEN).

- El INSEN ha evolucionado a través de los sexenios y ha ampliado sus funciones, para pasar de ser un organismo dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Social (hoy Secretaria de Salud) a ser hoy el INAPAM, dependiente de la Secretaria de Desarrollo Social, institución rectora de políticas públicas a nivel nacional.

- La participación de la sociedad y las familias de las PAM es el principal sostén de las mismas, al no haber suficiencia para asistir de manera integral a dicho grupo poblacional, y se han elaborado programas de redes vecinales incluso, para el monitoreo y cuidado de las personas de mas de 60 años, coadyuvando en la labor con el gobierno local y federal.

4.2 LA POLÍTICA PÚBLICA DE LA ASISTENCIA SOCIAL.

De acuerdo con la *Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social*, en su artículo 3° se lee “*Para los efectos de esta ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.*”¹¹⁷ Por lo que actualmente la asistencia social es entendida como un derecho de cualquier ciudadano que vive en una democracia constitucional como la mexicana, personas que viven en situación de vulnerabilidad o grupos específicos cuyos derechos son vulnerados como es el caso de las PAM en México.

En lo que refiere al gobierno mexicano como institución legalmente constituida, se erige como garante de satisfacer las necesidades de sus agremiados por medio de sus atribuciones y facultades, así como proporcionar políticas públicas y de asistencia social; ahora se puntualizará cómo se construyen las políticas públicas con base en las necesidades de la población objetivo y la especificidad con la que deben contar.

“El concepto de **Política Pública** se refiere directamente a las medidas instrumentadas por el gobierno; por un lado, hace referencia al proceso de toma de decisiones, al diseño y a la evaluación de las acciones gubernamentales; por el otro, alude al interés público

¹¹⁷ Hurtado, Miguel de la Madrid, *Ley Sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social* (en línea) Texto Vigente, Congreso de la Unión, México, 1986, Dirección URL: [http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/PR/Leyes/09011986\(1\).pdf](http://www.ordenjuridico.gob.mx/Federal/PE/PR/Leyes/09011986(1).pdf) (consulta 12 de septiembre de 2007)

de los ciudadanos. Es decir, la política pública está orientada a la solución de los problemas en el marco del interés público”.¹¹⁸

Rescatando la primera parte, el autor Harold Laswell, señala que cuando se trata de elegir un problema, de focalizarlo, ubicarlo y señalarlo como algo que atenta contra la dignidad humana, se usan juicios de valor que pretendan crear políticas, juicios que serán desdeñados a la hora de recabar datos y seguir la metodología. “El enfoque científico de políticas no sólo pone el acento en los problemas básicos y los modelos complejos. También exige que los propósitos valorativos subyacentes en una política sean esclarecidos...Las valoraciones dependen de qué consideran los postulados como relaciones humanas deseables...Para fines de análisis, el término “valor” significa una categoría de eventos preferidos”¹¹⁹.

Toda esta maraña de tecnicismos resulta perturbadora en el entendido del conglomerado social, pero no es en realidad tan compleja pues “el científico de políticas se encuentra mucho más interesado en evaluar y reconstruir las prácticas de la sociedad que en construir personalmente elevadas abstracciones que sirvan de base a sus valores”¹²⁰

“Esta orientación tiene una doble dimensión: por una parte se interesa en el proceso de la política y por otra en las necesidades de inteligencia de este proceso. La tarea de la primera busca desarrollar la ciencia de la formación y ejecución de las políticas, utilizando los métodos de investigación de las ciencias sociales y de la sociología. La tarea de la segunda busca mejorar el contenido concreto de la información y de la interpretación disponibles para los hacedores de las políticas”¹²¹

“En la actualidad la política pública para la población de PAM a nivel nacional, está constituida por un conjunto de programas, acciones y servicios de diversa

¹¹⁸ Carpeta del Curso de Elaboración de Políticas Públicas para Menores en Riesgo Social. Escuela Nacional de Administración Pública, 2004. p. 7. En: SNDIF, Bases para el desarrollo de Modelos en Asistencia Social (en línea), Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia, México, 2005. pp. 9-13. Dirección URL: <http://www.dif.gob.mx/cenddif/media/BASESDESARMODAS.pdf> (consulta: 07 de junio de 2007)

¹¹⁹ Harold D. Laswell, “La orientación hacia las políticas”, pp. 79-103 en AGUILAR VILLANUEVA, Luís F. *El estudio de las políticas*, México, Miguel Ángel Porrúa, Segunda Edición, 1996, p. 92.

¹²⁰ *Ibidem.*, p. 98

¹²¹ *Ibid.*, P. 80

índole, con cobertura de atención variable, que dista mucho de ser universal, parte de esta oferta de servicios y apoyos se documenta en las memorias del Encuentro Avances en Gerontología,¹²² que tuvo como objetivo exponer los programas y servicios gerontológicos que ofrecen las instituciones federales y organizaciones de la sociedad civil, para su análisis posterior en las diferentes Comisiones del Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el Tema de Adultos Mayores.”¹²³

“Con el fin de cumplir con sus obligaciones, el gobierno mexicano establece un plan rector en el que define los principios básicos, los criterios a seguir y las prioridades a atender durante su mandato. Es obligación de cada administración presentar un *Plan Nacional de Desarrollo* en donde plasme los objetivos y los lineamientos generales a seguir para el desempeño positivo de los distintos sectores del país (economía, política, salud, desarrollo social, cultura, entre otros).”¹²⁴

“El *Plan Nacional de Desarrollo* es el instrumento rector de la planeación del desarrollo del país y por tanto, es el que orienta el quehacer público, social y privado. De éste se derivan los demás instrumentos (modelos programas, presupuestos, normas, leyes, reglamentos, resoluciones administrativas), a través de los cuales se establecen de manera específica las decisiones y acciones a llevar a cabo ante contextos particulares.”¹²⁵

“Es precisamente a través de estos instrumentos donde se plasman las políticas públicas del gobierno que pretenden dar respuestas a una variedad de problemas sociales. Las políticas públicas son pues, el conjunto de estrategias que diseña el poder público para atender las diversas necesidades y demandas de la sociedad.”¹²⁶

“Por esta razón, en el proceso de elaboración de una política pública se conjugan dos elementos fundamentales: la ideología del gobierno en turno y la realidad social a la que pretende dar respuesta. En el segundo caso, la participación de la población es de suma

¹²² [Memorias del Encuentro Avances en Gerontología, INAPAM, 18 y 19 de agosto del 2003, México.](#)

¹²³ *Op. cit.*, SEDESOL/INAPAM, 2004, p. 31

¹²⁴ *Op. cit.*, SNDIF, 2005, p. 26.

¹²⁵ *Ibid.*, p. 26.

¹²⁶ *Idem.*

importancia. No tomar en cuenta estos dos elementos daría por resultado la incoherencia y la falta de claridad en la gestión pública”.¹²⁷

Los principios de acción para la implementación de modelos o políticas de asistencia social a grupos en situación de vulnerabilidad son básicamente dos: el desarrollo humano y el bienestar familiar y comunitario.

4.2.1 La nueva visión de la asistencia social.

Todo lo anterior, “ha llevado al surgimiento de un conjunto de principios expresados en la *Ley de Asistencia Social* publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 2 de septiembre de 2004, principios que garantizan cierta continuidad en las políticas públicas enfocadas a la asistencia social. En efecto, Gobierno y Sociedad están ciertos de que otorgar un apoyo o servicio específico y aislado no cambia en mucho la situación de rezago, de exclusión y marginación de millones de mexicanos”.¹²⁸ Es por eso que al hablar de la discriminación hacia las personas adultas mayores, resalta el hecho de demandar un derecho, mas no pedir dádivas del gobierno en turno que no resuelven el problema, pues es cuestión de atenderlo de manera integral y abordarlo de forma focalizada.

“En principio, se reconoce y promueve la existencia de un Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, donde ambas partes, el Estado, a través del Gobierno, y la Sociedad, trabajarán en coordinación por un fin común: abatir el estado de vulnerabilidad de millones de mexicanos”. Esto para crear redes eficaces que atiendan a esos grupos en situación de vulnerabilidad como lo son las personas adultas mayores.

¹²⁷ Gestión pública: “Enfoque de la administración pública que trata sobre la manera de trabajar del sector público, esto es, la forma en que elabora sus políticas públicas. Para ello se apoya en un conjunto de herramientas y métodos adoptados de las empresas privadas como son: el trabajo en equipo, la dirección por objetivos, métodos costo-beneficio y costo-eficacia, métodos multicriteria, contabilidad analítica, sistemas informáticos, etc.” En Acosta L. Alma Delia, *El Teje y Maneje de la Relación Estado-Ciudadan@*. Guía Elemental de la Participación Ciudadana, Cuadernillo 3. Sobre los Aspectos del Desarrollo, Toma de Decisiones y Distribución de Recursos, p. 26. En: *Op. cit.*, SNDIF, 2005, p. 26.

¹²⁸ *Ibid.*, p. 14.

“Asimismo, la nueva visión de la asistencia social obliga también a redefinir la concepción sobre la población objetivo en dos niveles: por un lado, reconocer que la población objetivo de la asistencia social puede y debe salir de su situación de atraso por el sólo hecho de ser personas humanas¹²⁹ con derechos y obligaciones como ciudadanos mexicanos. Por otro lado, porque la situación de atraso y marginación en que se encuentran daña a la sociedad en su conjunto y no le permite desarrollarse plenamente”.¹³⁰ No en balde se considera a las personas adultas mayores como el grupo social más vulnerado y en peores condiciones de vida según varias medidas, como son el ser poseedores de los índices de desarrollo humano más bajos en todo el país.

“Por esta razón, durante los últimos años el Estado ha realizado un proceso de reestructuración institucional que va de la mano con una reconceptualización de la asistencia social. Este cambio comparte básicamente los siguientes principios:

1. La asistencia social no es una tarea exclusiva del Estado, es también una responsabilidad de la sociedad civil, representada por los mismos ciudadanos, las diferentes organizaciones, asociaciones, e instituciones de diversa índole.
2. La asistencia social es un derecho de la población; es vista, por tanto, como una política pública dirigida especialmente a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad, ya que por sí solos no pueden salir de la problemática en la que se encuentran.
3. El objetivo principal de la asistencia social ya no es el asistir, apoyar o sólo otorgar algún producto o servicio, para momentáneamente, “aliviar” el estado de la población en desamparo, sino que ahora se enfoca directamente hacia el desarrollo de las personas, las familias y grupos de población *vulnerable*, en el sentido de motivar su auto reintegración a la vida social a la que pertenecen, a través del fortalecimiento de las capacidades intrínsecas que cada persona como ser humano posee.

¹²⁹ Persona Humana “Es el ser individual con capacidades y cualidades que lo hacen único y al mismo tiempo integrante del conjunto de seres humanos, cuya dignidad, lo conduce a sí mismo”. Ligada a esta definición se encuentra la de “Dignidad de la Persona”, la cual se entiende como la “Constitución íntima de la persona que la hace ser fin en sí misma, situándola por encima de otras realidades.” La Perspectiva Familiar y Comunitaria. Resumen Ejecutivo. SNDIF, SGAPV, 2004. p. 5. En: *Ibid.*, p. 14.

¹³⁰ *Idem.*

4. Además de enfocarse hacia la persona, la familia o grupos *vulnerables*, la asistencia social, busca incidir en la estructura institucional del estado mexicano, al reconocer que la situación de *vulnerabilidad* es resultado tanto de cuestiones internas como externas a la persona, y por lo tanto, se debe incidir paralelamente en otros ámbitos como es el educativo, el de salubridad, el económico y el cultural, entre otros.

5. Los postulados que permean la política de asistencia social son el enfoque humanista y la perspectiva familiar y comunitaria, que, en un sentido amplio, buscan el respeto absoluto a los derechos humanos, promoviendo una sociedad más equitativa y libre.

6. La asistencia social en México es una tarea que será desarrollada por el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada donde el gobierno y la sociedad civil convergen hacia un mismo fin, dicho sistema es coordinado, por mandato de ley, por el SNDIF”.¹³¹

Si ya se vio que la asistencia social es asunto del gobierno y la sociedad civil, ahora para no dejar fuera ninguna definición, en el mismo documento del SNDIF termina definiendo a la asistencia social como “el conjunto de acciones promovidas por el Estado, a través del gobierno y la sociedad, dirigidas a cambiar la situación de *vulnerabilidad* social en que se encuentran las personas, las familias y grupos vulnerables, mediante la intervención en las distintas problemáticas en que se manifiesta dicha vulnerabilidad, atacando su situación de desprotección física, social y mental, y fortaleciendo las capacidades que les permitan satisfacer sus necesidades, ejercer sus derechos y en general propiciar su sano desarrollo y reintegración a la sociedad a la que pertenecen”.¹³²

En una visión holística, la asistencia social ayudará a nuestras PAM a superar el estado de marginación que viven y que por estudios antropológicos no ha sido así siempre; actualmente cuando uno pasa los 60 años de edad no sólo se es una PAM, sino que se acumulan otras situaciones que menoscaban los derechos y vuelven a las PAM más vulnerables, como el origen étnico, padecer alguna enfermedad infecciosa, ser de origen

¹³¹ *Ibid.*, p. 15.

¹³² *Idem.*

afrodescendiente, formar parte de una minoría religiosa, tener preferencias sexuales diferentes a la heterosexual, etcétera.

4.3 El Congreso de la Unión.

Para entender el tema de la gobernanza y el quehacer legislativo en materia de PAM en México, es importante primero que el lector entienda los mecanismos bajo los que funciona el poder Legislativo en nuestro país. “El poder Legislativo es un órgano fundamental de la democracia constitucional integrado por representantes de la nación. Esta naturaleza representativa podría bien ser expresada como la voz del pueblo en los asuntos públicos. En este cuerpo colegiado se intenta traducir las inquietudes y anhelos de la sociedad. Es en el Poder Legislativo, entiéndase Cámara de Diputados y Cámara de Senadores, donde se delibera en un ambiente de pluralidad constituido por un mosaico de manifestaciones humanas, sociales, culturales y políticas susceptibles de dar forma a un espejo de la sociedad. La deliberación gira en torno a los grandes temas que conciernen al Estado y al conjunto de la sociedad”¹³³

Es en esta representación política donde las PAM demandan servicios por parte del estado, pues en el pleno goce de las facultades y atribuciones del Congreso de la Unión le concierne atender dichas demandas; entre las atribuciones del organismo se encuentra la de expedir leyes que garanticen y doten de derechos y obligaciones a las PAM en el ámbito económico (empleos, fondos de ahorro, pensiones), social, médico-sanitario, de educación y cultura entre otros. En el cuadro 11 se puntualizan de manera más detallada las atribuciones del Congreso, con base en las leyes vigentes.

¹³³ Grupo parlamentario PRD, Cámara de Diputados, LX Legislatura (en línea). Dirección URL: <http://prdleg.diputados.gob.mx/grupo/preguntas/preguntas.htm> (Consulta: 05 de noviembre de 2007)

CUADRO 11. Las facultades y atribuciones del Congreso de la Unión.¹³⁴

1. Dar bases sobre las cuales el Ejecutivo pueda contraer préstamos sobre el crédito de la Nación, aprobar esos mismos préstamos y reconocer y mandar pagar la deuda nacional. (Artículo 73.VIII)
2. Imponer las contribuciones necesarias a cubrir el presupuesto. (Artículo 73.VII)
3. Legislar en toda la República sobre hidrocarburos, minería, industria cinematográfica, comercio, juegos con apuestas y sorteos, intermediación y servicios financieros, energía eléctrica y nuclear, y para expedir leyes del trabajo reglamentarias del artículo 123 (Artículo 73.X)
4. Crear y suprimir empleos de la Federación y señalar, aumentar o disminuir sus dotaciones (Artículo 73.XI).
5. Dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, emigración o inmigración y salubridad general de la República. (Artículo 73.XVI)
6. Expedir las leyes de organización de Cuerpo Diplomático y del Cuerpo Consular mexicanos. (Artículo 73.XX)
7. Establecer los delitos y faltas contra la Federación y fijar los castigos que por ellos deban imponerse. (Artículo 73.XXI)
8. Expedir leyes que establezcan las bases de coordinación entre la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios, en materia de seguridad pública; así como la organización y funcionamiento, el ingreso, selección, promoción y reconocimiento de los integrantes de las instituciones de seguridad pública en el ámbito federal
9. Expedir la ley que regule la organización de la entidad de fiscalización superior de la Federación y las demás que normen la gestión, control y evaluación de los Poderes de la Unión y de los entes públicos federales. (Artículo 73.XXIV)
10. Establecer, organizar y sostener en toda la República escuelas rurales, elementales, secundarias y profesionales; de investigación científica, de bellas artes y de enseñanza técnica; escuelas prácticas de agricultura y de minería, de artes y oficios (etc) (Artículo 73.XXV)
11. Conceder licencia al Presidente de la República y constituirse en Colegio Electoral y designar al ciudadano que deba sustituir, interino o provisional, en los términos de los artículos 84 y 85 de esta Constitución. (Artículo 73.XXVI)
12. Establecer contribuciones: sobre el comercio exterior, aprovechamiento y explotación de los recursos naturales; instituciones de crédito y sociedades de seguro; servicios públicos concesionados o explotados directamente por la federación (etc.) (Artículo 73.XXIX)
13. Expedir leyes que establezcan la concurrencia del Gobierno Federal, de los estados y de los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de asentamientos humanos (Artículo 73.XXIXb)
14. Expedir leyes sobre planeación nacional del desarrollo económico y social. (Artículo 73.XXIX D)
15. Expedir leyes para la programación, promoción, concertación y ejecución de acciones de orden económico, especialmente las referentes al abasto y otras que tengan como fin la producción suficiente y oportuna de bienes y servicios, social y nacional. (Artículo 73.XXIX E)
16. Expedir leyes tendientes a la promoción de la inversión mexicana, la regulación de la inversión extranjera, la transferencia de tecnología y la generación, difusión y aplicación de los conocimientos científicos y tecnológicos que requiere el desarrollo (Artículo 73.XXIX F).
17. Expedir leyes que establezcan la concurrencia del Gobierno Federal, de los gobiernos de los estados y de los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en materia de protección al ambiente y de preservación y restauración del equilibrio ecológico (Artículo 73.XXIX G).
18. Expedir leyes que establezcan las bases sobre las cuales la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los municipios, coordinarán sus acciones en materia de protección civil. (Artículo 73.XXIX I).
19. Legislar en materia de deporte, estableciendo las bases generales de coordinación de la facultad concurrente entre la Federación, los Estados, el Distrito Federal y municipios; asimismo de la participación de los sectores social y privado. (Artículo 73.XXIX J).

Fuente: Grupo Parlamentario del PRD, Cámara de Diputados.

4.3.1 La Comisión Permanente.¹³⁵

Durante los recesos del Congreso de la Unión habrá una Comisión Permanente compuesta de treinta y siete miembros, de los que diecinueve serán diputados y dieciocho senadores, nombrados por sus respectivas Cámaras en víspera de la clausura de los periodos ordinarios de sesiones (Artículo 78)

Las facultades y atribuciones de la Comisión permanente se esclarecen en el siguiente cuadro:

CUADRO 12. Facultades y atribuciones de la Comisión permanente.

1. Recibir durante el receso del Congreso de la Unión las iniciativas de ley y proposiciones dirigidas a las Cámaras, y turnarlas para dictamen a las comisiones de la Cámara a la que vayan dirigidas; a fin de que se despachen en el inmediato periodo de sesiones (Artículo 78.III)
2. Acordar por sí o por propuesta del Ejecutivo la convocatoria del Congreso, o de una sola Cámara, a sesiones extraordinarias, siendo necesario en ambos casos el voto de las dos terceras partes de los individuos presentes. La convocatoria señalará el objeto (Artículo 78.IV)
3. Otorgar o negar su ratificación a la designación del Procurador General de la República, que le someta el titular del Ejecutivo Federal; (Artículo 78. V)
4. Conceder licencia hasta para treinta días al Presidente de la República y nombrar el interino que supla esta falta. (Artículo 78. VI)
5. Ratificar los nombramientos que el Presidente de la República haga de ministros, agentes diplomáticos, cónsules generales, empleados superiores de hacienda, coroneles, y demás jefes superiores del Ejército, Armada y Fuerza Aérea nacionales, en los términos que la Ley disponga (Artículo 78. VII)
6. Conocer y resolver sobre las solicitudes de licencia que le sean presentados por los legisladores. (Artículo 78. VII).

Fuente: Grupo Parlamentario del PRD, Cámara de Diputados.

4.4 Comisión Legislativa de Atención a Grupos Vulnerables.

La *Comisión de Atención a Grupos Vulnerables*¹³⁶ es la encargada de promover las iniciativas de ley para las PAM en México, de acuerdo con el portal de Internet de la Cámara de Senadores, el objetivo general de dicha comisión es fortalecer, mediante la acción legislativa, el marco jurídico de protección a los derechos de las niñas y los niños, de las personas con discapacidad y de las PAM de México.

¹³⁵ *Sic., Idem.*

¹³⁶ ANEXO 2 que habla sobre las atribuciones, agenda y lineamientos generales de la comisión.

Al efecto, la Comisión velará en todo momento por que la legislación aplicable sea suficiente y adecuada a las circunstancias actuales. De igual manera se considera como complemento a este objetivo, los esfuerzos que lleve a cabo la comisión para promover una cultura nacional de la atención a grupos vulnerables por los medios que al efecto se definan, los cuales estarán vinculados – entre otros aspectos – con la comunicación, la difusión, la promoción y la gestoría.

En el tema de estudio del presente trabajo, hay que mencionar que en la cámara existe una *Subcomisión de Adultos Mayores* que se encarga precisamente de velar por que los derechos de las personas con más de 60 años sean cumplidos, que sus voces sean escuchadas y tomadas en cuenta por toda la sociedad, por las entidades laborales, de salud y por cualquier organismo gubernamental o privado. Dentro de sus trabajos realizados¹³⁷ se encuentran:

- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Ésta Comisión emitió el dictamen en sentido favorable, el cual fue sometido a votación el día 30 de Abril del 2002, obteniendo 273 votos a favor, 66 abstenciones y 11 en contra, siendo publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de Junio de 2002, para entrar en vigor al mes siguiente.

Es la primera ley específica para este sector de la población, la cual crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) quien será el órgano que vigilará que se respeten los derechos de las personas mayores de sesenta años, además de emitir propuestas para la mejora de la calidad de vida de este sector, misma que remitirá a los órganos competentes.

- Iniciativa de decreto por la que se modifica la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Presentada en sesión del Pleno de la Cámara de Diputados el día 5 de Noviembre del 2002, por la Diputada Lorena Martínez Rodríguez, del Grupo Parlamentario

¹³⁷ Cámara de Diputados, Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, Subcomisión de Adultos Mayores (en línea) Dirección URL: http://www.cddhcu.gob.mx/comisiones/grupvul/adultos/trbjos_ralzds.htm (Consulta: 05 de noviembre de 2007)

Revolucionario Institucional, en nombre de ésta Comisión, en la cual modifica la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores, concretamente en su artículo 41 y deroga el diverso 42.

En su exposición de motivos aduce que dicha iniciativa tiene el objetivo de concordar las normas legales que regulan los institutos encaminados a la atención de sectores específicos de la población, por ende, el objetivo es cambiar el régimen laboral de los trabajadores del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, para que se rija por el apartado A del artículo 123 Constitucional (Ley Federal del Trabajo).

La comisión emitió el dictamen favorable el 9 de Diciembre, el cual fue sometido a votación el día 13 del mismo mes, obteniendo 365 votos a favor, 2 abstenciones y 0 en contra.

Actualmente se encuentra en el Senado para su trámite correspondiente.

- Iniciativa que adiciona el capítulo VIII, denominado salud del adulto mayor, al Título Tercero de la Ley General de Salud.

Presentada por la Diputada María Elena Álvarez Bernal, del Grupo Parlamentario Acción Nacional, en Sesión del 4 de Octubre del 2001.

Ésta Comisión emitió el dictamen en sentido favorable, el cual fue sometido a votación el día 9 de abril de 2002, en el segundo periodo ordinario del segundo año de la LVIII Legislatura, obteniendo 400 votos a favor con 0 abstenciones y 0 en contra

Actualmente se encuentra en el Senado de la República para los efectos constitucionales correspondientes.

- Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona un párrafo al inciso A) de la fracción III del artículo 5° de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Presentada en sesión del Pleno de la Cámara de Diputados el 1° del Octubre de 2002, por la Diputada Celia Martínez Bárcenas, del Grupo Parlamentario Revolucionario Institucional y remitida a ésta Comisión el mismo día.

El Objetivo es regular e instrumentar el derecho y entrega de una canasta básica mensual para asegurar la erradicación del hambre que padecen muchas personas adultas mayores que no cuentan con ninguna prestación social y que muchas veces no tienen familiares o que teniéndolos no reciben de ellos ningún apoyo.

Fue dictaminada en sentido negativo en sesión plenaria de la Comisión el 24 de abril de 2003.

- Iniciativa que reforma los artículos 25, 39, 40, 41 y 46 de la Ley de Coordinación Fiscal.

Presentada en sesión del Pleno de la Cámara de Diputados el pasado 13 de Diciembre, por la Diputada Alba Leonila Méndez Herrera, del Grupo Parlamentario Acción Nacional.

Señala que con la creación de un fondo de aportaciones para la asistencia social, se establecerá una fórmula para la distribución de recursos, teniendo dos apartados: Índice de Vulnerabilidad Social e Índice de Desempeño de los Programas.

La Comisión de Atención a Grupos Vulnerables emitió la opinión en sentido positivo, remitiéndose por oficio el 29 de abril del mismo año a la Comisión de Hacienda y Crédito Público.

- "Dictamen de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables con relación a la Proposición con Punto de Acuerdo solicitando la comparecencia del Director General del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, Licenciado Pedro Borda Hartmann y el Doctor Rodolfo Tuirán, Subsecretario de Desarrollo Urbano y Ordenación del Territorio de la Secretaría de Desarrollo Social, a fin de que expliquen el diseño, objetivos, metas, cobertura y características del Programa Hábitat, especialmente en lo referido a apoyos para personas adultas mayores.

Presentada en sesión del Pleno de la Cámara de Diputados el pasado 26 de Febrero del 2003 la Diputada Raquel Cortés López y el Diputado Ramón León Morales.

La Comisión de Atención a Grupos Vulnerables emitió el dictamen correspondiente en sentido favorable en sesión Plenaria del pasado 24 de Abril.

4.5 Iniciativas de la LX Legislatura (2006-2009).

Buscando a través de la Gaceta Parlamentaria disponible en Internet, donde se publican las iniciativas de ley, acuerdos, minutas, informes, actas, dictámenes, votaciones y planes que lleva a cabo la Cámara de Diputados, y usando como clave de búsqueda las palabras: personas adultas mayores, vejez, adultos mayores, ancianos, senectos, adultos en plenitud, personas de la tercera edad, gente grande, personas en edad senescente y viejos; surgen a colación las siguientes iniciativas que se resumirán en las siguientes fichas, las cuales irán apareciendo en orden cronológico para un mejor análisis. Las palabras clave para la búsqueda se refieren al mismo grupo etario que la sociedad ha llamado de diferentes maneras y no está de más retomar para no dejar fuera de la búsqueda ninguna ley que los incluya.

Algunas fichas pueden parecer por de más extensas, pero si se quiere de verdad hacer políticas públicas y gestión gubernamental en materia PAM, es importantísimo conocer lo que hay al respecto en cuestiones legales, lo que ha sido agendado, lo que ha sido derogado, no aprobado o archivado, pues quizá a algún(a) estudioso se le ocurra proponer algo que ya alguien más ha propuesto y está pendiente, o bien, se declaró improcedente.

El esquema general de las fichas esta integrado por la fecha de la gaceta, en la que se indica la iniciativa presentada, cuya fuente se indica al pie del cuadro; el título exacto con el que aparece la iniciativa; el acuerdo donde se indica el estado actual en que se encuentra dicha iniciativa y al cual se llegó consultando los dictámenes pertinentes; el nombre completo del diputado o diputada que la sometió a análisis y en su caso aprobación ante el pleno de la Cámara, así como el grupo parlamentario del cual forma parte; el contenido de la iniciativa, donde se indican las posibles derogaciones, adiciones, modificaciones, excitativas o exhortaciones planteadas. Cabe mencionar que el contenido de las fichas está debidamente resumido, indicando lo más importante de cada iniciativa y eliminando lo que se ha venido desarrollando a lo largo de este estudio. A continuación se enlistaran solamente los títulos de las iniciativas para su mejor ubicación, que pueden ser consultadas en el ANEXO 4.

CUADRO 13. Iniciativas de la LX Legislatura.

FECHA	INICIATIVA
14 de septiembre de 2006	PROYECTO DE DECRETO QUE CREA LA LEY DE PENSIÓN UNIVERSAL PARA LAS PERSONAS DE SETENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL NAVARRO QUINTERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
10 de octubre de 2006	QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES DEL SERVICIO PÚBLICO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, DE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA, DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, Y GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, A CARGO DEL DIPUTADO JUAN FRANCISCO RIVERA BEDOYA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
06 de marzo de 2007	QUE REFORMA EL ARTÍCULO 222 DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, A CARGO DEL DIPUTADO JESÚS GONZÁLEZ MACÍAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM
06 de marzo de 2007	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL A PROMOVER LA REALIZACIÓN DEL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO MARIO ENRIQUE DEL TORO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
10 de abril de 2007	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES.
10 de abril de 2007	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL A SOLICITAR Y PROMOVER QUE EN EL PRÓXIMO PERIODO DE SESIONES DE LA ONU SE ELABORE UNA CONVENCIÓN EN MATERIA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, SUSCRITA POR DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN.
17 de abril de 2007	QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA GUADALUPE GARCÍA NORIEGA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM.
17 de abril de 2007	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SRE A PROMOVER ANTE LA ONU LA CELEBRACIÓN DE LA CONVENCIÓN INTERNACIONAL EN FAVOR DE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA GUADALUPE SOCORRO FLORES SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
19 de abril de 2007	QUE REFORMA EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO ARNULFO ELÍAS CORDERO ALFONZO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI.
19 de abril de 2007	PROYECTO DE DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 14, DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PRESENTADA POR EL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA (PRI),
19 de abril de 2007	DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR A LAS SECRETARÍAS DE GOBERNACIÓN, DESARROLLO SOCIAL, HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EDUCACIÓN PÚBLICA, SALUD, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, AL DIF QUE INICIEN UNA CAMPAÑA DE DIFUSIÓN MASIVA A NIVEL NACIONAL DE DERECHOS DE PERSONAS ADULTAS MAYORES, PRESENTADA POR LA DIPUTADA NORMA PATRICIA RODRÍGUEZ GUAJARDO (PRI)

26 de abril de 2007	QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 336 Y 336 BIS DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, A CARGO DEL DIPUTADO MARIO ENRIQUE DEL TORO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
26 de abril de 2007	QUE EXPIDE LA LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO A LA PENSIÓN ALIMENTARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS QUE HABITEN EN COMUNIDADES MENORES A DOS MIL QUINIENTOS HABITANTES Y PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES, A CARGO DEL DIPUTADO FRANCISCO JAVIER CALZADA VÁZQUEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
09 de octubre de 2007	QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 6 Y 18 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO ARNULFO ELÍAS CORDERO ALFONZO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
30 de octubre de 2007	QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 6o. DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y 5o. DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA GUADALUPE SOCORRO FLORES SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD PARA CREAR EL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA.

En esta legislatura, los principales iniciativas aprobadas versan sobre: que La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión solicita al Ejecutivo federal que promueva la realización del primer Congreso Internacional sobre los Derechos de los Adultos Mayores; la que pretende hacer precisiones para que la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* garantice el número suficiente de albergues, casas hogar y demás centros de atención en función del crecimiento poblacional de este sector y también incorpore la evaluación geriátrica en el tratamiento de las PAM con el fin de mejorar su calidad de vida, reducir los costos médicos a largo plazo, reducir el tiempo de estancias hospitalarias, lograr que un menor número de pacientes tenga necesidad de ser admitido en asilos o casa hogar, por contar con mayor independencia en actividades de la vida diaria; promover ante la ONU la celebración de la Convención Internacional en Favor de la Protección de los Derechos de los Adultos Mayores; exhortar a las secretarías de Gobernación, Desarrollo Social, Hacienda y Crédito Público, Educación Pública, Salud, Trabajo y Previsión Social, al DIF que inicien una campaña de difusión masiva a nivel nacional de derechos de las PAM; se expide la *Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de Setenta Años que Habiten en Comunidades Menores a dos mil quinientos habitantes y las personas con capacidades diferentes que residan cualquier población del país.*

4.6 Iniciativas de la LIX LEGISLATURA (2003- 2006).

De igual forma que en el apartado anterior, se enlistan las iniciativas presentadas, mismas que pueden ser consultadas para su mejor revisión en el ANEXO 5.

CUADRO 14. Iniciativas de la LIX Legislatura.

FECHA	INICIATIVA
12 de septiembre de 2003	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL A QUE SE OTORQUE UN PRECIO ESPECIAL EN LA VENTA DE GAS LICUADO DE PETROLEO A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, PARA USO DOMESTICO, APLICABLE EN TODA LA REPUBLICA MEXICANA, PRESENTADA POR EL DIPUTADO EMILIO SERRANO JIMENEZ, EN NOMBRE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD, EN LA SESION DEL JUEVES 11 DE SEPTIEMBRE DE 2003
03 de octubre de 2003	CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL A QUE SE ADOPTEN LAS MEDIDAS CONDUCENTES PARA OTORGAR UNA REDUCCION DE 50 POR CIENTO EN LAS TARIFAS POR CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE USO DOMESTICO A LOS ADULTOS MAYORES, APLICABLE EN TODA LA REPUBLICA MEXICANA, PRESENTADA POR EL DIPUTADO EMILIO SERRANO JIMENEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD, EN LA SESION DEL JUEVES 2 DE OCTUBRE DE 2003
11 de noviembre de 2003	CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE QUE SE INCLUYAN EN EL RAMO 20 DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACION LOS RECURSOS NECESARIOS PARA OTORGAR UNA PENSION MENSUAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS ESTADOS DE GUERRERO, DE OAXACA Y DE CHIAPAS, A CARGO DEL DIPUTADO ALVARO BURGOS BARRERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
20 de abril de 2004	QUE ADICIONA UN INCISO C) AL ARTICULO 33 DE LA LEY DE COORDINACION FISCAL, A FIN DE QUE LOS MUNICIPIOS PUEDAN APLICAR EL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL A PROGRAMAS DE APOYO A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN CONDICIONES DE REZAGO SOCIAL, A CARGO DEL DIPUTADO JORGE USCANGA ESCOBAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
20 de abril de 2004	CON PROYECTO DE DECRETO, QUE REFORMA DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
09 de septiembre de 2004	CON PROYECTO DE DECRETO, QUE ADICIONA LA FRACCIÓN XXIX-K AL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PARA ARTICULAR POLÍTICAS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO HOMERO RÍOS MURRIETA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
19 de octubre de 2004	DE LA COMISION DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES V DEL ARTÍCULO 76 BIS Y VI DEL ARTÍCULO 91, Y EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 161 DE LA LEY DE AMPARO, REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 103 Y 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
23 de noviembre de 2004	QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 5 Y 9 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE

	LA DIPUTADA ROSA HILDA VALENZUELA RODELO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
23 de noviembre de 2004	DE LA COMISION DE ATENCION A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
07 de febrero de 2005	DE LA COMISION DE TRANSPORTES, POR EL QUE SE CONSIDERA IMPROCEDENTE EL SENTIDO DE LAS REFORMAS Y ADICIONES CONTENIDAS EN LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN IX AL ARTÍCULO 58 DE LA LEY DE VÍAS GENERALES DE COMUNICACIÓN, Y UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 19 DE LA LEY DE CAMINOS, PUENTES Y AUTOTRANSPORTE FEDERAL
08 de febrero de 2005	QUE ADICIONA UN PARRAFO AL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS , A CARGO DEL DIPUTADO EMILIO SERRANO JIMÉNEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
17 de febrero de 2005	DE LA JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA, ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL A INSTRUIR AL SECRETARIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL PARA QUE ESTABLEZCA UN PROGRAMA PERMANENTE DE PROMOCIÓN DEL EMPLEO DE LAS PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS
05 de abril de 2005	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL JEFE DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL A INVESTIGAR ACERCA DE QUIÉN O QUIÉNES ESTÁN HACIENDO MAL USO DEL PADRÓN DE BENEFICIARIOS DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES DE SETENTA AÑOS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL , A CARGO DEL DIPUTADO ROBERTO COLÍN GAMBOA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
08 de marzo de 2005	QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA LOS ARTÍCULOS 122, 212 Y 217 DEL CÓDIGO FEDERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES , A CARGO DEL DIPUTADO NORBERTO ENRIQUE CORELLA TORRES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
21 de abril de 2005	QUE ADICIONA UN DÉCIMO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 40. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, CON OBJETO DE ELEVAR A RANGO CONSTITUCIONAL LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES , A CARGO DEL DIPUTADO PABLO ALEJO LÓPEZ NÚÑEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
10 de junio de 2005	QUE REFORMA LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES , PRESENTADA POR EL DIPUTADO FERNANDO ULISES ADAME DE LEÓN, EN NOMBRE DEL DIPUTADO JUAN MANUEL VEGA RAYET, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI, EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL MIÉRCOLES 8 DE JUNIO DE 2005
08 de agosto de 2005	QUE REFORMA EL ARTÍCULO 77 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SEGURO POPULAR , PRESENTADA POR EL DIPUTADO ERNESTO ALARCÓN TRUJILLO, EN NOMBRE DEL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI, EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL MIÉRCOLES 3 DE AGOSTO DE 2005
12 de septiembre de 2005	QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 8, 9, 142, 147, 150 Y 180 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS , A CARGO DEL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
13 de septiembre de 2005	QUE REFORMA LA FRACCIÓN XI Y ADICIONA UNA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 5o. DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD , A CARGO DEL DIPUTADO JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA

	VILLALOBOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
27 de septiembre de 2005	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN IX AL ARTÍCULO 50. DEL CAPÍTULO II, DENOMINADO "DE LOS DERECHOS", DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
25 de octubre de 2005	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE SOLICITA A LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA QUE INCLUYA EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL DE 2006 UNA PARTIDA ESPECIAL PARA EMPRENDER UN PROGRAMA DE INGRESO MÍNIMO PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS DE EDAD , A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA DE LOS DOLORES PADIERNA LUNA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
10 de noviembre de 2005	CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL PODER EJECUTIVO FEDERAL A EXPEDIR EL REGLAMENTO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES , A CARGO DEL DIPUTADO NORBERTO ENRIQUE CORELLA TORRES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
22 de noviembre de 2005	QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y DE LA LEY DEL SERVICIO PÚBLICO DE ENERGÍA ELÉCTRICA , A CARGO DEL DIPUTADO SERGIO CHÁVEZ DÁVALOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
29 de noviembre de 2005	QUE REFORMA EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY GENERAL DE SALUD , A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA CRISTINA DÍAZ SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI PARA INCORPORAR DE MANERA PAULATINA, DEPARTAMENTOS ESPECIALIZADOS EN GERIATRÍA EN LOS SERVICIOS DE SALUD
08 de diciembre de 2005	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PUNTOS DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL A INSTRUIR A FIN DE ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA SUSPENSIÓN DEL COBRO POR LA EXPEDICIÓN DE LA CREDENCIAL DE AFILIACIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
13 de diciembre de 2005	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES III Y VIII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
01 de febrero de 2006	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE NO SON DE APROBARSE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS POR EL CONGRESO DE SINALOA Y POR EL DIPUTADO JUAN MANUEL VEGA RAYET, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, EL 4 DE AGOSTO DE 2004 Y EL 8 DE JUNIO DE 2005
14 de febrero de 2006	DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SEGURIDAD SOCIAL, Y DE DEFENSA NACIONAL, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 8, 9, 142, 147, 150 Y 180 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS
07 de marzo de 2006	DE LEY DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS PARA LAS PERSONAS DE SETENTA AÑOS DE EDAD O MÁS , A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ALONSO RAYA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
22 de marzo de 2006	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A INCORPORAR A UN MÉDICO GERIATRA EN TODOS LOS HOSPITALES, CLÍNICAS Y CENTROS DE SALUD , A CARGO DE LA DIPUTADA NORMA PATRICIA RODRÍGUEZ GUARDADO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
28 de marzo de 2006	CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SEGOB, A LA SEDESOL, A LA SHCP, A LA SEP, A LA SECRETARÍA DE

	SALUD, A LA STPS, AL DIF Y A LA CNDH A INICIAR UNA CAMPAÑA DE DIFUSIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA NORMA PATRICIA RODRÍGUEZ GUARDADO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
04 de abril de 2006	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 31 Y 38 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
25 de abril de 2006	QUE REFORMA EL ARTÍCULO 222 DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA , A CARGO DEL DIPUTADO RAMÓN GALINDO NORIEGA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
26 de abril de 2006	DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD
27 de abril de 2006	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
27 de abril de 2006	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 3o. Y UN CAPÍTULO SEGUNDO AL TÍTULO TERCERO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
27 de abril de 2006	DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
18 de abril de 2006	DE LAS COMISIONES UNIDAS DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, Y DE EQUIDAD Y GÉNERO, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 3o. DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
12 de mayo de 2006	QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A FIN DE ESTABLECER LA PENSIÓN SOCIAL PARA LAS PERSONAS DE SETENTA AÑOS Y MÁS DE EDAD , A CARGO DE LA DIPUTADA CLARA BRUGADA MOLINA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
05 de junio de 2006	QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES , PRESENTADA POR LA DIPUTADA IRMA FIGUEROA ROMERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD, EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL MIÉRCOLES 31 DE MAYO DE 2006
31 de agosto de 2006	DE LAS COMISIONES UNIDAS DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO Y DE DESARROLLO SOCIAL, A LA INICIATIVA QUE ADICIONA UN INCISO C) AL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL

En esta legislatura el tema de las PAM y su legislación fue un tópico constante en la agenda política, la LDPAM se fue fortaleciendo con reformas y adiciones tales como la reforma de diversos artículos como el 5 y 9 donde se establece que es competente para recibir las denuncias de maltrato a PAM el Agente del Ministerio Público Especializado de adscripción en el lugar de su residencia, quien tendrá la obligación de dar seguimiento a las mismas hasta constatar que la acción u omisión en perjuicio de la PAM ha cesado y además dice q se les otorgará ayuda económica a las familias que no

puedan mantener a la PAM para que cuiden de ellas previo estudio socioeconómico., otra donde se les llama PAM y no adultos en plenitud ni adultos mayores dentro de la ley., otra que adiciona una fracción IX al artículo 5o. del capítulo ii, denominado "DE LOS DERECHOS", donde se estipula el derecho a tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público, a que los servicios y establecimientos de uso público deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado y a contar con asientos preferentes en los establecimientos que prestan servicios al público y en los servicios de autotransporte de pasajeros; y por último otra que exhorta al ejecutivo federal a instruir a fin de adoptar las medidas necesarias para la suspensión del cobro por la expedición de la credencial de afiliación al INAPAM.

Otro avance fue la aprobación para exhortar al poder ejecutivo federal a expedir el REGLAMENTO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. Dentro de las recomendaciones en este periodo se encuentra la que se exhorta a la Secretaría de Salud a incorporar a un médico geriatra en todos los hospitales, clínicas y centros de salud.

En lo que toca a la *Ley Del Instituto De Seguridad Social Para Las Fuerzas Armadas Mexicanas* se aprobó reformar los artículos 8, 9, 142, 147, 150 y 180 para incluir la mención específica de PAM donde se refiere a que no podrá ordenarse la hospitalización sin el consentimiento de los padres o quienes legalmente los representen.

Algo interesante y sin precedentes en la presente legislatura, y razón por la cual hay que detenerse necesariamente a analizar, es el dictamen donde se aprobó la creación del **Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología**, para la atención e investigación de las enfermedades, tratamiento y cuidado del adulto mayor y cuyo dictamen señala que el Ejecutivo federal incluirá en el proyecto del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2006, la asignación de recursos para la creación del Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología. Turnada a la Cámara de Senadores para los efectos constitucionales, y del cual hoy en 2009 no se tiene mayor detalle, pues físicamente tal Instituto no existe y se quedó ahí, en una iniciativa más. Antes de continuar, es preciso hacer mención que una

iniciativa es el inicio de un procedimiento establecido por la constitución para la modificación de las leyes.

Como el lector podrá observar en las fichas de los anexos, muchas de las iniciativas no tienen un dictamen ni positivo ni negativo, y es porque en la Gaceta Palpamentaria no existe tal, ya que los puntos de acuerdo son resoluciones que a manera de recomendación realiza el congreso, los puntos de acuerdo no son obligatorios, los puntos de acuerdo, son como temas de preocupación que exhortan al gobierno capitalino, todos coinciden que es un tópico de importancia y opinan al respecto y al final se emite un dictamen, pero muchas de las iniciativas vaciadas en las fichas carecen de tal.

4.7 Iniciativas de la LVIII Legislatura (2000- 2003).

Para seguir el recorrido histórico de las iniciativas presentadas durante ésta legislatura, y a manera de no abrumar al lector con tanta información, ahora solamente se presenta el título de las iniciativas en materia de PAM, y su dictamen correspondiente, debido al horizonte temporal de un mayor número de años a la fecha y la utilidad que pudiera tener en los objetivos planteados al inicio de este estudio. Recordando que la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* fue en 2002, la primera mitad del gobierno de Vicente Fox no se caracterizó por atender a los grupos vulnerables, sino más bien por cuestiones bancarias, de los símbolos patrios y el medio ambiente, entre otras.

CUADRO 15. Iniciativas de la LVIII Legislatura.

Martes 30 de abril de 2002	De la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, con proyecto de decreto por el que se crea la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Aprobado en la Cámara de Diputados con 273 votos en pro, 11 en contra y 66 abstenciones, el martes 30 de abril de 2002. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el martes 25 de junio de 2002.
Jueves 12 de diciembre de 2002.	De la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables con proyecto de decreto por el que se reforma la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Aprobado en la Cámara de Diputados con 373 votos en pro y 2 abstenciones, el jueves 12 de diciembre de 2002. Rechazado en la Cámara de Senadores en votación económica, el jueves 3 de noviembre de 2005.

	Devuelto el expediente a la Cámara de Diputados para los efectos del inciso d) del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. <u>Gaceta Parlamentaria</u> , número 1149, miércoles 11 de diciembre de 2002
Jueves 13 de febrero de 2003	De decreto por el que se adiciona un párrafo noveno al artículo 4 de la constitución política de los estados unidos mexicanos para elevar a rango constitucional los derechos fundamentales de las personas adultas mayores, suscrita por las diputadas Laura Pavón Jaramillo Y Olga Margarita Uriarte Rico, del grupo parlamentario del PRI, y presentada por la segunda en la sesión de la comisión permanente del miércoles 12 de febrero de 2003

4.8 Iniciativas de la LVII Legislatura (1997-2000).

En lo correspondiente a esta legislatura, el número de iniciativas se reduce a casi nada, pues sólo nos trasladaríamos a los albores de la creación de la *Ley General Para La Atención De Las Personas En Edad Avanzada* en 1998 que fue desechada, pero que dio pie a sumar esfuerzos y concienciar a las y los diputados que las PAM no contaban con una ley que los defendiera y representara sus derechos.

Hablar del tema de las políticas de salud de las PAM en el Distrito Federal remite de inmediato a las políticas sociales que se han logrado consolidar a través de los últimos años. El tema del envejecimiento de la población y el estudio de la vejez se encuentra ya inmerso en la agenda y el quehacer institucional de México, a través de la legislación nacional vigente, que se armoniza a las disposiciones y recomendaciones de los tratados internacionales a los que México se ha sumado y ha ratificado.

El incremento de la población adulta mayor ha propiciado el desarrollo de políticas de estado cuyas principales expresiones son: existencia de programas públicos de alcance nacional; elaboración de disposiciones jurídicas que protegen los derechos de las personas adultas mayores; incremento de iniciativas asistenciales provenientes de los sectores privado y social y, finalmente el interés en diversas instituciones del sector educativo alrededor del estudio sobre el envejecimiento de la sociedad, incluyendo la formación de recursos humanos en gerontología.

Es palpable el cambio de paradigma entre la visión asistencialista que imperaba en décadas pasadas y la visión actual, más holística y *pro homine* que gira en torno a los derechos humanos.

Con la especialización de los servicios de salud, en México la geriatría y gerontología son hoy una realidad palpable, con unidades móviles especializadas y personal capacitado en dicha labor, aunque aun falta un Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología que unifique y coordine a los servicios de salud en el país para ofrecer así una mejor atención que eleve la calidad de vida de las PAM.

RESÚMEN CAPÍTULO 4.

El concepto de **Política Pública** se refiere directamente a las medidas instrumentadas por el gobierno; por un lado, hace referencia al proceso de toma de decisiones, al diseño y a la evaluación de las acciones gubernamentales; por el otro, alude al interés público de los ciudadanos. Es decir, la política pública está orientada a la solución de los problemas en el marco del interés público.

El *Plan Nacional de Desarrollo* es el instrumento rector de la planeación del desarrollo del país y por tanto, es el que orienta el quehacer público, social y privado. De éste se derivan los demás instrumentos (modelos programas, presupuestos, normas, leyes, reglamentos, resoluciones administrativas), a través de los cuales se establecen de manera específica las decisiones y acciones a llevar a cabo ante contextos particulares.

Por esta razón, en el proceso de elaboración de una política pública se conjugan dos elementos fundamentales: la ideología del gobierno en turno y la realidad social a la que pretende dar respuesta. Los principios de acción para la implementación de modelos o políticas de asistencia social a grupos en situación de vulnerabilidad son básicamente dos: el desarrollo humano y el bienestar familiar y comunitario.

La asistencia social no es una tarea exclusiva del Estado, es también una responsabilidad de la sociedad civil, representada por los mismos ciudadanos, las diferentes organizaciones, asociaciones, e instituciones de diversa índole; La asistencia social es un derecho de la población; es vista, por tanto, como una política pública dirigida especialmente a quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad, ya que por sí solos no pueden salir de la problemática en la que se encuentran; El objetivo principal de la asistencia social ya no es el asistir, apoyar o sólo otorgar algún producto o servicio, para momentáneamente, “aliviar” el estado de la población en desamparo, sino que ahora se enfoca directamente hacia el desarrollo de las personas, las familias y grupos de población *vulnerable*, en el sentido de motivar su auto reintegración a la vida social a la que pertenecen, a través del fortalecimiento de las capacidades intrínsecas que cada persona como ser humano posee.

El poder Legislativo es un órgano fundamental de la democracia constitucional integrado por representantes de la nación; La *Comisión de Atención a Grupos Vulnerables* es la encargada de promover las iniciativas de ley para las PAM en México; en la cámara existe una *Subcomisión de Adultos Mayores* que se encarga precisamente de velar por que los derechos de las personas con más de 60 años sean cumplidos. Dentro de los mayores alcances se encuentran la creación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en 2002 y algunas acciones afirmativas a favor de la población en estudio.

5. INSTITUCIONES Y PROGRAMAS PÚBLICOS FEDERALES PARA PAM EN MÉXICO.

Para poder llevar a cabo un análisis conceptual sobre la calidad y el acceso de las PAM al sector salud, como un derecho fundamental en la democracia constitucional de México, y en concreto del D.F. en los últimos 10 años que es el tema de estudio, es necesario que después de haber recorrido el marco teórico para la atención a este grupo etario y justificarlo, además de la numeralia, la legislación y la gestión gubernamental de la nueva asistencia social, es menester por último, y antes de pasar a las conclusiones, conocer a las instituciones federales y los programas públicos que se han venido mencionando pero ahora de manera más detallada, sobre todo para dimensionar las responsabilidades e infraestructura del INAPAM, SNDIF e IMSS.

5.1 Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006¹³⁸.

El 30 de mayo de 2001, el Lic. Vicente Fox Quesada, titular del Ejecutivo Federal, da cumplimiento a lo establecido en el artículo 26, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al emitir el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, “al que se sujetarán obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal”.

“En este Plan se delinearán las políticas social, económica, interior y exterior, que establecen el marco que normará la acción de gobierno para el logro de la visión de México en el año 2025, así como los objetivos y estrategias derivados de estas políticas”.

Entre los temas tratados en el P.N.D. con los que se vincula al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, organismo rector de políticas públicas en materia de personas de 60 años y más, están los siguientes:

¹³⁸ SEDESOL/INAPAM, *Libro blanco, programa de credencialización* (en línea), INAPAM/SEDESOL, México, s/a, p. 31-36. Dirección URL: <http://www.inapam.gob.mx/libroblanco.pdf> (Consulta: 14 de septiembre de 2007).

- *Transformaciones en la estructura por edad y demandas asociadas*, como se analizó con detenimiento en la primera parte de esta investigación donde se mencionaron los antecedentes y la transición demográfica.
- *El futuro demográfico*, igualmente desarrollado a profundidad en el segundo apartado cuando se analizó el denominado envejecimiento de la población.
- *Los objetivos rectores del P.N.D. 1 y 3* abordan aspectos de educación para las y los mexicanos

1.- Mejorar los niveles de educación y bienestar de (las y) los mexicanos. Creando oportunidades de desarrollo humano por medio de la infraestructura necesaria para lograr que todas y todos los mexicanos sin importar su edad, estén por encima de ciertos umbrales mínimos de educación y bienestar.

- *Impulsar la educación para el desarrollo de las capacidades personales de iniciativa individual y colectiva.* Para los cuales el INAPAM brinda a sus afiliados(as) servicios educativos con el objetivo de crear oportunidades de desarrollo humano apoyado en la ciencia y la tecnología que fortalezca la capacidad individual al proveer a las y los participantes de los programas educativos del INAPAM, conocimientos sólidos, pertinentes y de avanzada que les aseguren la posesión de destrezas y habilidades que se requieren en el mundo competitivo actual.

El objetivo rector 2: Hace referencia a acrecentar la equidad y la igualdad de oportunidades.

Indicado en su inciso e).- *Desarrollar políticas incluyentes para la atención a los ciudadanos de edad avanzada.*

Elevar las retribuciones, asistencia y oportunidades, incluyendo el empleo, a las personas adultas mayores que les permita alcanzar niveles de bienestar acordes con sus necesidades y que valoren su contribución al desarrollo del país, fortalecer, enriquecer y ordenar las políticas y programas que atienden a las personas de edad avanzada, mediante la promoción de un Comité Nacional de Atención al Envejecimiento y de Comités Estatales, con la inclusión de más instituciones gubernamentales y privadas. El

propósito es que este grupo de edad se mantenga en el más alto nivel posible de sus capacidades físicas, mentales y sociales. Se pondrá énfasis en la preparación de modelos de participación ciudadana con carácter autosustentable. Al mismo tiempo, se elaborarán programas de carácter preventivo.

5.2 Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).

Al SNDIF como coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, le corresponde la tarea de plantear y promover el marco ético-filosófico, el marco normativo, el estratégico y el operativo, que defina y delimite el universo de acción de la asistencia social, así como capacitar, garantizar, supervisar, certificar y evaluar su cumplimiento por parte de todos los actores de la asistencia social; la premisa principal de su política pública es que sea enfocada bajo un esquema de perspectiva familiar y comunitaria, “cuya expresión a través de modelos, programas, normas, leyes, etc., promueva el desarrollo integral de la familia; reconozca a la familia y la distinga de otros grupos sociales, concibiéndola como una “comunidad de personas” con derechos y deberes”.¹³⁹

Cuando se habla de perspectiva familiar y comunitaria se hace referencia a lo que actualmente es el principal sostén de las PAM en la sociedad, que es su comunidad “dentro de la Perspectiva Familiar y Comunitaria se entiende por comunidad a la “...unidad de relación donde cada persona se considera a sí mismo un elemento perteneciente a la totalidad, en constante vinculación, ya que, al buscar su propio bien busca el bien del todo. La comunidad tiene por fundamento el bien común”¹⁴⁰

El establecimiento de redes de apoyo para el cuidado de las PAM es bidireccional y no recae necesariamente en una sola persona o institución, “El éxito de cualquier acción que se emprenda con la población y las comunidades depende de asumir la *corresponsabilidad* que está relacionada, por un lado, con la población objetivo, la cual debe participar de manera activa en su propia transición y adaptación social; por otro

¹³⁹ *Op. cit.*, SNDIF, 2005, p. 26.

¹⁴⁰ *Op. cit.*, La Perspectiva Familiar...2004, p.33. En: *Op. cit.*, SNDIF, 2005, p. 19.

lado, la relacionada con los otros actores de la asistencia social, instancias o instituciones que se comprometen y participan del gran reto de nuestro quehacer, asumiendo la tarea asistencial y la integración de distintos frentes bajo un mismo objetivo”.¹⁴¹ Recordando que tanto los ámbitos público como privados están comprometidos en esta tarea.

”La *profesionalización* es otra estrategia emprendida en la nueva asistencia social. El esfuerzo por ordenar y plasmar el nuevo rumbo de las políticas públicas de asistencia social es uno de los pasos para la profesionalización”.¹⁴² “La *profesionalización de los servicios* que ofrece el SNDIF es de alta prioridad. Una *profesionalización* en el sentido de contar con:

- a) Recuperación de experiencias
- b) Producción de conocimiento
- c) Formación y capacitación
- d) Parámetros mínimos de calidad
- e) Planeación dirigida a combatir causas
- f) Normas mínimas de operación
- g) Mejor planeación y construcción de programas y modelos en asistencia social
- h) Criterios mínimos de éxito
- i) Técnicas o metodologías que permitan eficientar y sustentar la intervención”.¹⁴³

5.2.1 Programa de Atención Integral a PAM Sujetas de Asistencia Social del SNDIF.¹⁴⁴

Este programa busca promover la protección y la atención integral de las PAM sujetas de asistencia social que se encuentran en desamparo, incapacidad, marginación o sujetas de maltrato.

¹⁴¹ *Idem*

¹⁴² *Idem*.

¹⁴³ *Ibid.*, p. 25

¹⁴⁴ *Sic.*, Sistema DIF México, *Programa de Atención Integral a Personas Adultas Mayores Sujetas de Asistencia Social* (en línea), SNDIF, México Dirección URL: <http://www.dif.gob.mx/71.html> (consulta: 07 de junio de 2007)

Objetivos específicos

- Brindar servicios asistenciales que contribuyan a la integración familiar, desarrollo individual, social, cultural y recreativo de las personas adultas mayores, sin establecer una dependencia institucional permanente.
- Promover la permanencia de las personas adultas mayores en el núcleo familiar, fomentando el autocuidado.
- Formar de recursos humanos especializados para la atención de esta población.

5.2.2 Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica y Casas Hogar para Personas Adultas Mayores.¹⁴⁵

En estos Centros y Casas Hogar se brinda atención integral las 24 horas los 365 días del año con acciones como alimentación, salud, educación, alojamiento y el respeto a la integridad de las personas adultas mayores.

Se cuenta con: dos Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica “Arturo Mundet” y “Vicente García Torres” ubicados en el Distrito Federal; y dos Casas Hogar para Personas Adultas Mayores “Olga Tamayo y “Los Tamayo”, una ubicada en Cuernavaca, Morelos y la otra en Oaxaca, Oaxaca.

La Oferta institucional considera como beneficiarios(as) principales de este programa a las Personas Adultas Mayores en los siguientes grupos de riesgo y vulnerabilidad:

Personas Adultas Mayores que ingresan como residentes a los Centros Nacionales Modelo o Casas Hogar para Ancianos. Personas Adultas Mayores de población abierta que reciben atención de Día.

Servicios que se otorgan en lo Centros Nacionales y Casas Hogar:

- Alojamiento
- Alimentación
- Vestido
- Actividades Socioculturales, Recreativas y Deportivas

¹⁴⁵ *Idem.*

- Atención Médica
- Atención Psicogerontológica
- Asistencia Jurídica
- Características de los Servicios
- Residencia
- Atención de Día

La Persona Adulta Mayor candidata a Atención de Día.¹⁴⁶

Con la persona debidamente identificada, se procede a realizar una valoración psicogeriátrica, psiquiátrica (en caso de ser necesaria), social y médica, para así determinar el servicio gerontológico, los resultados de laboratorio pertinentes y los datos de la institución o persona que lo canaliza si es que se trata de una institución o bien si se trata de una persona física poner los motivos por los cuales se solicita el ingreso, para así obtener un dictamen favorable por la Junta Interdisciplinaria del Centro.

Por las actividades laborales el familiar o familiares no pueden atenderlo durante el día, lo que ocasiona que la mayor parte del día este solo, lo que provoca depresión y deteriora su calidad de vida.

Cabe mencionar que el trámite de ingreso es gratuito. Una vez que se determine su ingreso, se le informará de la cuota de recuperación de acuerdo al resultado de la valoración social.

La persona adulta mayor que no cuenta con familia, con el apoyo económico o con algún tipo de ingreso monetario queda incluida en la categoría especial, exenta de pago. Las cuotas de recuperación están sujetas a cambio y estarán estipuladas en el Procedimiento emitido para tal fin.

Respecto al tema, la jefatura de la Unidad de Asistencia e Integración Social del DIF nacional ha reconocido que las instituciones no se han preparado con suficiencia para atender este fenómeno. No obstante que durante los últimos 6 años, el número de

¹⁴⁶ *Idem.*

centros gerontológicos pasó de 5 a 281 en todo el país y que sólo hay 319 médicos especialistas en geriatría, es decir, un solo doctor por cada 26 mil adultos mayores.

5.3 La estrategia CONTIGO¹⁴⁷

La política social del gobierno del Presidente Vicente Fox es lograr el desarrollo humano integral de todos las y los mexicanos. Para ello, se implementó una estrategia denominada Contigo, que parte de un enfoque de corresponsabilidad entre gobierno y sociedad. La estrategia Contigo tiene cuatro vertientes generales:

- La ampliación de capacidades para la población.
- La generación de oportunidades.
- La seguridad y protección social.
- Y la formación de patrimonio individual y colectivo, especialmente de los grupos sociales más desfavorecidos.

La estrategia Contigo es integral en dos sentidos: por un lado, articula los diferentes programas de desarrollo social; y por el otro lado, pretende abarcar todo el ciclo de vida de las personas, esto es, desde la gestación hasta el envejecimiento.

El propósito de dicha estrategia es garantizar que las personas adultas mayores en México reciban a lo largo de su vida capacidades y oportunidades, logren un patrimonio y tengan la protección y seguridad social que requieren.

Con el propósito de enfrentar los retos de la transición demográfica, estamos construyendo un sistema integral que involucra a todas las instituciones del gobierno, orientado a fomentar un envejecimiento activo para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. *La Secretaría de Desarrollo Social*, responsable de la política social en México, supervisa el cumplimiento de estos objetivos. Para ello, se cuenta con un organismo especializado: el Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN) - hoy INAPAM.

¹⁴⁷ *Sic.*, Declaración del Sr. D. Antonio Sánchez Díaz de Rivera Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Subsecretaría de Desarrollo Social de México a la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento Madrid, España 9 de abril de 2002.

En México hemos definido siete líneas estratégicas de acción para enfrentar el reto del envejecimiento:

1. Promover una nueva cultura del envejecimiento, propiciando el intercambio intergeneracional.
2. Ampliar las capacidades y autonomía de los adultos mayores.
3. Lograr que los adultos mayores puedan trabajar y vivir en forma productiva tanto tiempo como lo deseen.
4. Prevenir y atender los problemas de salud de los adultos mayores.
5. Fortalecer las redes familiares, sociales e institucionales de apoyo a los adultos mayores.
6. Impulsar el respeto y protección de los derechos de los adultos mayores y el reconocimiento a su experiencia y capacidades.
7. Promover reformas y adiciones a la legislación vigente para apoyar y proteger a los adultos mayores

5.4 Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)

En cumplimiento con la estrategia 8 del Plan Nacional de Desarrollo, que se refiere a responder a los retos de la transición demográfica, la Secretaría de Desarrollo Social “cuenta con dos acciones orientadas específicamente a la atención de la población adulta mayor: los programas del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y el Programa de Atención a Adultos Mayores en Zonas Rurales. El objetivo del INAPAM, dirigido a las personas de sesenta años o más, es promover el desarrollo humano integral de los adultos mayores a través de acciones de trabajo, salud, educación y combate a la pobreza, para lo cual coordina a los diferentes órganos de gobierno y a las organizaciones públicas y privadas”¹⁴⁸

El Programa de Atención a Adultos Mayores en Zonas Rurales se dirige a las PAM en pobreza alimentaria que habitan en localidades rurales de alta y muy alta marginación y

¹⁴⁸ Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, “Seguimiento y resultado de las políticas públicas y gestión gubernamental de la administración vigente”, en *Desarrollo Social* [Actualización: 16 de junio de 2006], Dirección URL: www.diputados.gob.mx/cesop/ (Consulta: 01 de noviembre de 2007).

que no son beneficiarios de otros programas para el combate a la pobreza (Oportunidades, Liconsa, Diconsa).

5.4.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).¹⁴⁹

En el caso de México, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), organismo público descentralizado de la administración pública federal, tiene la responsabilidad de regir la política nacional a favor de las personas adultas mayores. Sectorizado en la Secretaría de Desarrollo Social, el objetivo general del INAPAM es “coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas [gubernamentales...] de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones” de la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (art. 25), publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 25 de junio del 2002.

El principal programa de atención para PAM en México es el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. El Instituto antes denominado Instituto Nacional de la Senectud, fue creado por Decreto Presidencial el 22 de agosto de 1979, se ha dedicado a proteger y atender a las personas de 60 años y más. Esencialmente al inicio de su creación, su actividad se orientó al aspecto médico-asistencial. Sin embargo, las necesidades de las PAM fueron cada vez mayores por lo que el 17 de enero del 2002, también por Decreto Presidencial, pasó a formar parte del sector que encabeza la Secretaría de Desarrollo Social y modifica su nombre por Instituto Nacional de las personas adultas mayores.

Sus principales objetivos son proteger, atender, ayudar y orientar a las personas de la tercera edad, así como conocer y analizar su problemática para encontrar soluciones adecuadas. Por ello dirige sus esfuerzos a fomentar la asistencia médica, asesoría jurídica y opciones de ocupación, así como fomentar la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

¹⁴⁹ *Sic. Op. cit.*, INAPAM/SEDESOL, 2004, pp. 8-9.

En el ejercicio de sus atribuciones, el INAPAM deberá atender criterios de transversalidad en las políticas públicas a cargo de las distintas dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatal y municipal a partir de la ejecución de programas y acciones coordinadas.

Asimismo, por lo que hace al desarrollo de programas y actividades para el fortalecimiento institucional de las dependencias responsables de la aplicación de las disposiciones jurídicas que regulen la materia en las entidades y municipios y coadyuvar en el fortalecimiento de vínculos con los poderes legislativo y judicial a nivel estatal y federal.

Principales Facultades.¹⁵⁰

Entre sus facultades principales destacan el impulso de las acciones del Estado y la sociedad para promover el desarrollo humano integral de los adultos mayores, proteger, asesorar y orientar, y ser el organismo de consulta y asesoría para todas las dependencias de la APF y en su caso del voluntariado que tienen las organizaciones que conforman a los sectores social y privado del país.

Convocar a la sociedad en general a efecto de que formulen propuestas y opiniones respecto de las políticas, programas y acciones de atención para ser consideradas en la formulación de las políticas sociales en materia y en el programa de trabajo del INAPAM.

Celebrar convenios con los gremios de comerciantes, industriales o prestadores de servicios profesionales independientes, para obtener descuentos en los precios de los bienes y servicios que prestan a la comunidad a favor del sector de la población al que atiende.

¹⁵⁰ *Sic.*, “*Entra en vigor a partir de hoy. EL INAPAM CUENTA CON ESTATUTO ORGANICO.*” INAPAM. Subdirección de comunicación social. Comunicado de prensa SCS/054/2004 México, D.F. a 7 de diciembre de 2004

Promover y fomentar en las actuales y nuevas generaciones una cultura de protección, comprensión, respeto y cariño a las personas adultas mayores en un clima de relación intergeneracional a través de los medios masivos de comunicación.

“Con presencia en los 31 estados del país y el Distrito Federal, el INAPAM mantiene una red de apoyo para la Gente Grande consistente en 1 mil 395 representaciones 4 coordinaciones regionales, 5 mil 773 Clubes de la Tercera Edad, 4 Centros Culturales, 13 unidades gerontológicas, 5 unidades móviles y un Departamento de Asesoría Jurídica con representaciones en Campeche, Morelos, Tlaxcala, Puebla y Yucatán”.¹⁵¹

Infraestructura.

Las personas adultas mayores reciben los servicios del INAPAM a través de:

- 31 Delegaciones estatales.
- 1 mil 342 Subdelegaciones municipales.
- 139 Coordinaciones Municipales.
- 4 mil 720 Clubes de la Tercera Edad a nivel nacional.
- 4 Centros Culturales.
- 13 Unidades Gerontológicas.
- 4 Centros de Atención Integral en el Distrito Federal.
- 7 Albergues.
- 3 Unidades móviles promotoras de servicios y empleo a la comunidad.
- 5 Departamentos de Asesoría Jurídica en igual número de entidades.

Servicios que ofrece:

CUADRO 16. Servicios que ofrece el INAPAM.

Credencial de afiliación.	Sirve para que la población de 60 años y más acceda a los múltiples beneficios y descuentos en bienes y servicios en cerca de 20 mil establecimientos a nivel nacional. Para obtenerla, los interesados deben acudir a cualquiera de los diversos centros de Atención Integral Estatales del INAPAM que corresponda.
Centros de atención integral.	Se proporcionan servicios médicos especializados en geriatría, acupuntura, audiología, cardiología, dermatología, gastroenterología, ginecología, odontología, oftalmología, optometría, ortopedia,

¹⁵¹ “Múltiples servicios otorgó el INAPAM a la gente grande de México en el 2004” Subdirección de comunicación social. Comunicado de prensa SCS/059/2004 México, D.F., diciembre 2004

	<p>otorrinolaringología, psicología, reumatología, ultrasonografía, así como en rayos X, estudios de laboratorio y gabinete. Esta atención se brinda a través de sus 4 centros de Atención Integral, ubicados en la ciudad de México.</p> <p>Una de las principales ventajas de los centros de Atención Integral es que todos los adultos mayores reciben atención, sin importar que sean derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).</p>
Clubes de la tercera edad.	Son espacios comunitarios en los que se atienden a personas de 60 años y más, quienes realizan actividades sociales, educativas, culturales, artísticas, recreativas, deportivas y productivas en talleres de manualidades, artesanías y oficios, con lo que se fomenta su organización e intervención en la solución de sus problemas, además de propiciar su permanencia en la comunidad.
Centros culturales.	Operan 4 en el Distrito Federal y su objetivo es brindar actividades académicas de formación complementaria y otras opciones para incrementar el nivel cultural de los asistentes, al proporcionarles materias de formación humanística, disciplinas pedagógicas e idiomas.
Educación para la salud.	Con acciones preventivas se imparten seminarios, cursos, pláticas y se proporcionan alternativas y consejos para el sano envejecimiento
Cartilla nacional de salud para adultos mayores.	Permite llevar un minucioso registro del esquema básico de prevención y control de las enfermedades más frecuentes en la Gente Grande. Este documento se entrega a las personas que asisten a consulta médica u odontológica en los Centros de Atención Integral.
Capacitación para el trabajo y ocupación del tiempo libre.	Se capacita a los adultos mayores en la producción de diferentes artículos, que al ser comercializados les generan un ingreso y propician la ocupación de su tiempo libre.
Centro de capacitación en cómputo.	El 1 de abril del 2002 se iniciaron las actividades en el Centro de Cómputo "Emma Godoy", de donde han egresado más de 600 adultos mayores, quienes se capacitan en el manejo del programa office e internet, lo cual los acerca a una posibilidad de empleo. Los grupos son reducidos y hay 8 horarios a elegir de 90 minutos cada uno.
Departamento de asesoría jurídica.	Proporciona apoyo gratuito, orientación jurídica, gestoría administrativa y representación legal ante los tribunales a las personas de 60 años y más que enfrentan problemas legales. Este servicio también se ofrece en los 4 Centros de Atención Integral, así como en algunas de las representaciones estatales y municipales del INAPAM.
Programa de empleo para adultos mayores.	El INAPAM trabaja en el Eje Estratégico de Empleo, para reincorporar a los adultos mayores a la planta productiva instrumentó el programa de Empleo para Adultos Mayores, a fin de que cuenten con los ingresos necesarios para una vida digna. Para tal efecto, mantiene una concertación permanente con empresas e instituciones para ofertar fuentes de trabajo a este grupo social de acuerdo a sus características y necesidades. Se cuenta con un padrón de 800 empresas y particulares que se han comprometido a ofrecer más de 8 mil plazas para adultos mayores.
Tercera llamada.	Para otorgar apoyos financieros y asesoría a los adultos mayores de escasos recursos con iniciativas productivas viables, el INAPAM constituyó el fondo Tercera Llamada "Mi palabra vale por tres". Esta es una acción conjunta de las secretarías de Desarrollo Social (SEDESOL) y de Economía, a través del Fondo Nacional para el Apoyo a Empresas Sociales (FONAES) y el propio INAPAM, por medio del cual se otorgan préstamos de entre 500 y 5 mil pesos, (50 dólares y 500 dólares aprox.) para que los adultos mayores inicien o refuercen sus negocios o "changarros", convirtiéndose en una alternativa de autoempleo. Por el momento, Tercera Llamada sólo opera en el Distrito Federal.

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

Principales eventos.

CUADRO 17. Principales eventos llevados a cabo por el INAPAM.

Juegos nacionales deportivos y culturales.	<p>Los Juegos Nacionales Deportivos y Culturales para los Adultos Mayores se iniciaron en 1985, cuando por primera vez se logró reunir a personas de la tercera edad pertenecientes a los clubes, albergues y residencias del Distrito Federal, con la intención de sensibilizar a la población mayor para mantenerse activa físicamente, como una alternativa para fomentar la convivencia entre este grupo.</p> <p>En 1986 y 1987 se efectuaron las dos primeras versiones en las que se tuvo una reducida participación, tanto en las actividades deportivas como en las culturales. En ese entonces, la localidad de Xochimilco obtuvo la sede del evento.</p> <p>La tercera edición se escenificó en el estado de Guanajuato, donde se incrementó el número de participantes gracias al entusiasmo de los abuelos de todo el país, lográndose una movilización de 100 mil personas. Actualmente los juegos se siguen llevando a cabo en diversos estados, los ancianos cada año se preparan para este gran evento.</p>
Bailar es recordar.	<p>Cada año, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), realiza el baile Una cana al aire y que a partir del año 2002 lleva por nombre Bailar es recordar, en el que se reúnen miles de adultos mayores para convivir, bailar y hasta cantar las melodías del ayer en varias sedes estatales.</p> <p>La denominación del evento Bailar es recordar hace referencia al concepto de envejecimiento activo que impulsa esta institución, ya que con el paso del tiempo este baile se ha convertido en un fenómeno social característico de la Gente Grande, que revela sorprendentes aspectos de las y los abuelos de México, quienes siguen demostrando sus ganas de vivir con este tipo de actividades culturales, mismas que contribuyen a revalorizarlos, pues tienen la oportunidad de expresar sus sueños, aspiraciones, nostalgias y recuerdos.</p>
Expo-bazar nacional de artesanías elaboradas por ancianos	<p>El Voluntariado del INAPAM y el grupo de Damas Voluntarias de todo el país, organizan anualmente la Expo Bazar Nacional de Artesanías Elaboradas por Ancianos, en la que se pone a disposición del público en general diversos productos y manualidades hechos por la Gente Grande.</p> <p>Así, las artesanías realizadas en los talleres de los centros culturales y clubes de la Tercera Edad a nivel nacional pueden capitalizarse, ya que el producto íntegro de las ventas se canaliza a los adultos mayores participantes, con lo que se fortalece su economía.¹⁵²</p>

De acuerdo con SEDESOL, en 2006 un total de 191 mil 940 consultas médicas fueron proporcionadas en los 4 Centros de Atención Integral, Albergues, Residencias de Día,

¹⁵² Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (online), Dirección URL: www.inapam.org.mx (Consulta: 01 de Noviembre de 2007)

Consejos de Adultos Mayores y en el Programa médico-comunitario *El INAPAM va a tu barrio*, donde se proporcionan servicios de medicina general y especializada, además de realizarse estudios de laboratorio y gabinete. Además se proporcionaron 1 millón 274 mil 213 servicios en albergues y residencias entre alimentación, enfermería, trabajo social y terapia ocupacional

5.5 Agenda del Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el Tema de Adultos Mayores.¹⁵³

A partir de lo dispuesto en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la participación activa en los trabajos de Madrid, España en 2002 y en Santiago de Chile en 2003, el INAPAM convocó y promovió la colaboración interinstitucional con el propósito de analizar la conveniencia de adaptar en México las recomendaciones internacionales en materia de envejecimiento.

Para ello, a principios del 2003 la Secretaría de Desarrollo Social, a través de su titular la Lic. Josefina Vázquez Mota, el INAPAM invitó a 38 instituciones del gobierno federal, así como a organizaciones civiles, responsables de programas y acciones para PAM, a constituir el Consejo de Coordinación Interinstitucional sobre el Tema de Adultos Mayores. El Consejo decidió instaurar ocho comisiones de trabajo:

- a) Educación
- b) Cultura y recreación
- c) Legislación
- d) Participación social y política
- e) Pueblos indígenas
- f) Salud
- g) Seguridad social
- h) Servicios sociales y asistencia social

¹⁵³ *Op. cit.*, SEDESOL/INAPAM, 2005, pp. 30-51.

Cada una de las comisiones de trabajo del Consejo identificó y definió asuntos de política pública para elaborar una Agenda sobre el tema a nivel nacional. Esta Agenda es un resultado importante en materia de coordinación interinstitucional que fortalece el carácter transversal de la acción de gobierno a favor de las PAM de nuestro país.

a) Educación.

Es importante promover la igualdad de oportunidades y el acceso a la educación a lo largo de toda la vida. También es necesario formar a profesionales que diseñen los modelos más apropiados de atención y servicio para las personas adultas mayores y que recomienden las mejores prácticas para su operación. Implementar contenidos de gerontología y geriatría en los niveles básicos para difundir una cultura de respeto.

b) Cultura y recreación.

Con la finalidad de potenciar el desarrollo integral de los adultos mayores es indispensable elaborar programas que tomen en cuenta, además de sus necesidades básicas, aquellas de tipo recreativo y cultural, propiciando el potencial de creación artística.

c) Legislación.

El conocimiento y la defensa de los derechos de las personas adultas mayores es una medida indispensable para poder mejorar su calidad de vida. Analizar, adaptar y cuidar la efectiva aplicación de la legislación en la materia es un paso crucial para avanzar en la atención de este grupo de la población.

La estrecha colaboración interinstitucional para difundir, capacitar, orientar y asesorar jurídicamente en relación a los derechos de las personas adultas mayores favorece las condiciones para lograr un envejecimiento digno y seguro de la población.

d) Participación social y política.

El bienestar de las personas adultas mayores radica, entre otros aspectos, en el ejercicio de sus libertades fundamentales. Apoyar su progreso, en especial de quienes viven en estado de vulnerabilidad, para que ejerzan sus derechos y compartan las tareas que les permitan contribuir al bienestar de sus familias, de sus comunidades y participar en la

vida política de la nación, es uno de los objetivos prioritarios del desarrollo social para continuar consolidando un gobierno democrático.

Las personas de sesenta años y más poseen la capacidad, el talento y la disposición para continuar participando en el desarrollo de la sociedad. La propia diversidad que aporte su participación, aunada a su experiencia, promoverá una pluralidad de ideas que se reflejará en propuestas enriquecedoras que propicien la cooperación y responsabilidad social compartida.

e) Pueblos indígenas.

Es innegable que no todos los mexicanos y mexicanas que envejecen tienen las mismas oportunidades de desarrollarse de manera integral. Existen marcadas diferencias a partir del género y, principalmente, de la etnia, que repercuten en su calidad de vida y en sus posibilidades de inclusión social.

Eliminar toda forma de discriminación hacia las personas adultas mayores debe ser una condición fundamental de la acción de gobierno. Tener en cuenta los patrones culturales, tanto en la legislación como en la prestación de servicios para las personas adultas mayores en pobreza, indígenas y rurales, así como adoptar las medidas necesarias que les garanticen el acceso sin discriminación, es un paso crucial para poder brindarles una vejez con justicia, dignidad y respeto, en su diversidad social y cultural.

f) Salud.

El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 menciona que la salud está ligada al destino de la nación. La buena salud es uno de los objetivos del desarrollo, que se considera un componente central del capital humano. Fortalecer las acciones que promuevan la salud es una tarea indispensable para favorecer el envejecimiento activo, previniendo y contrarrestando los efectos negativos de las enfermedades crónicas y discapacitantes entre las personas adultas mayores, lo que repercutirá en elevar los niveles de su calidad de vida y en menores costos para los sistemas de salud.

Los costos de la atención y los sistemas de salud deberán adaptarse tomando en cuenta estas transformaciones. Debe considerarse que en el caso de México, la acumulación colectiva de deterioros de salud asociados a la vejez no observará un patrón que se

conozca de antemano o que sea semejante al experimentado por naciones de transiciones demográficas y epidemiológicas avanzadas, sino que tendrá manifestaciones y características propias de los procesos socioeconómicos, culturales, demográficos y de salud de la sociedad mexicana.

Temas:

- I) Procurar la participación interinstitucional en acciones de promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la rehabilitación y el tratamiento de las personas adultas mayores, con el fin de mantener, prolongar o recuperar su funcionalidad física, mental y social.
- II) Enfatizar la importancia de considerar la problemática particular de las personas adultas mayores, en la forma de brindar los servicios de salud.
- III) Procurar la participación de las personas adultas mayores en el cuidado de su propia salud, a través de programas de educación para la salud, así como de actividades físicas¹⁵⁴.
- IV) Desarrollar e implementar programas de capacitación y sensibilización del personal sanitario, que permitan eliminar las barreras de acceso de las personas adultas mayores a los servicios de salud.
- V) Impulsar acciones que favorezcan la salud mental de las personas adultas mayores, en el contexto de la atención primaria, con énfasis en la promoción, prevención y diagnóstico temprano y programas comunitarios para apoyar su integración social.
- VI) Fomentar la investigación geriátrica en los diferentes institutos de salud del país, así como en instituciones gubernamentales y ONG's. Es necesario disponer de información y conocimiento más preciso sobre la naturaleza y magnitud de las amenazas que plantean los factores de riesgo más comunes en esta etapa de la vida: malnutrición, caídas, automedicación, sedentarismo, malos hábitos, enfermedades crónico- degenerativas, demencias, entre otras.
- VII) Diseñar mecanismos que favorezcan la formación o el reforzamiento tanto de las redes de apoyo familiar como de las comunitarias, que son una parte importante del capital social de las personas adultas mayores e influyen en su bienestar.

¹⁵⁴ Ley de Cultura Física y Deporte, D.O.F., 24 de febrero del 2003.

VIII) Establecer normas relativas a prestación de servicios, provisión de medicamentos básicos, equipamientos de ayuda y servicios integrales de rehabilitación, para que estén especialmente adaptados y mejoren la autonomía de las personas adultas mayores con discapacidades.

g) Seguridad social.

En México podemos afirmar que la seguridad social se ha sustentado de acuerdo a su concepción amplia, que contempla líneas de acción relacionadas con “el bienestar social y la previsión social, la educación, la protección de la familia, la regulación de los salarios en relación a los precios, la reglamentación de las condiciones de trabajo, pensiones [por invalidez y cesantía en edad avanzada], atención médica y farmacéutica, subsidios a la maternidad, subsidios a los que se hayan sin trabajo”¹⁵⁵. A nivel nacional la seguridad social ha desplegado incluso acciones en los ámbitos cultural, recreativo, deportivo, capacitación y formación para el trabajo.

h) Servicios sociales y asistencia social.

Es importante asegurar la ejecución de acciones que favorezcan la calidad de vida y el desarrollo integral de las personas adultas mayores en situación de riesgo o vulnerabilidad, por medio de propuestas y líneas normativas que influyan e incentiven las decisiones de los organismos públicos y privados, así como de organizaciones civiles.

5.6 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La misión del IMSS en lo relativo a la provisión de servicios es la de “cuidar y fomentar de manera integral la salud de la población trabajadora, pensionada, asegurada voluntariamente, y de sus familias, así como de la atendida en esquemas de solidaridad social. Lo anterior, a través de proveer los servicios preventivos y curativos médicos con niveles de oportunidad y calidad, y ofrecer a la madre trabajadora servicios de

¹⁵⁵ Diccionario de Trabajo Social, Ezequiel Ander-Egg, El Ateneo, décima edición, México, 1988.

guarderías que permitan un cuidado adecuado de sus hijos pequeños, contribuyendo así a un círculo virtuoso de mejoras en la calidad de la atención y en la productividad de los trabajadores y de sus hogares”.¹⁵⁶

5.6.1 Ley del Seguro Social.

En la *Ley del Seguro Social*¹⁵⁷ se hace énfasis en muchos de sus artículos, lo relativo a la cesantía en edad avanzada y vejez, y el seguro de retiro correspondiente a la misma, coordinado por el Sistema de Ahorro para el Retiro. La información correspondiente a lo generado será de manera confidencial y no se proporcionará a instancias externas respetando la confidencialidad. Asimismo, quedan amparados por el seguro social según el artículo 84 el asegurado y el pensionado por cesantía en edad avanzada y vejez.

De manera específica, se incluye en dicha ley, en su capítulo VI, un apartado relativo al *seguro del retiro, cesantía en edad avanzada y vejez*, en el artículo 152 que va de las generalidades se lee: “Los riesgos protegidos por este capítulo son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro, en los términos y con las modalidades previstas en esta Ley”. Siguiendo esta línea de pensamientos, en su artículo 154, de la sección segunda que habla del ramo de cesantía en edad avanzada se lee: “*Para los efectos de esta Ley existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad.*”¹⁵⁸ *Para gozar de las prestaciones de este ramo se requiere que el asegurado tenga reconocidas ante el Instituto un mínimo de mil doscientas cincuenta cotizaciones semanales.*

El trabajador cesante que tenga sesenta años o más y no reúna las semanas de cotización señaladas en el párrafo precedente, podrá retirar el saldo de su cuenta

¹⁵⁶ Instituto Mexicano del Seguro Social, dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/institucion/index_elIMSS.htm (Consulta: 16 de agosto de 2007)

¹⁵⁷ Ley del Seguro Social (en línea), dirección URL: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/15E5C49C-4938-4966-814D-D75878A6CCF1/0/LeySeguroSocial.pdf> (Consulta: 08 de agosto de 2007).

¹⁵⁸ Párrafo reformado DOF 20-12-2001

individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión. En este caso, si el asegurado tiene cotizadas un mínimo de setecientas cincuenta semanas tendrá derecho a las prestaciones en especie del seguro de enfermedades y maternidad, en los términos del capítulo IV de este Título.”

Al hablar de la contingencia consistente en la cesantía en edad avanzada, el artículo 155 “obliga al Instituto al otorgamiento de las prestaciones siguientes:

- I. Pensión;
- II. Asistencia médica, en los términos del capítulo IV de este Título;
- III. Asignaciones familiares, y
- IV. Ayuda asistencial”.

Hablando del goce de la pensión, los artículos 156 al 160 explican con detenimiento las cláusulas necesarias para solicitar y disfrutar de la pensión; por último, en la sección tercera de la presente ley, que se titula “Del ramo de la vejez”, comprendida por 4 artículos, se esclarece al igual que en el apartado anterior, los requisitos para el goce de beneficios.

5.6.2 Programa IMSS Oportunidades.¹⁵⁹

IMSS-Oportunidades es un Programa del Gobierno Federal, administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y desconcentrado de la Secretaría de Salud, que tiene como misión garantizar el derecho a la salud de los mexicanos e impulsar la igualdad de oportunidades de la población marginada del país. Articula sus acciones al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO) de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), a fin de lograr un desarrollo humano integral.

¹⁵⁹ Programa IMSS Oportunidades (en línea), Dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/ProfesionalesSalud/DPM/IO/IMSS-Oportunidades.htm (Consulta: 08 de agosto de 2007).

El objetivo principal del Programa IMSS-Oportunidades es otorgar servicios integrales de salud gratuitamente a personas en desventaja social y económica que habitan en comunidades apartadas; así como realizar acciones de educación para la prevención, y de acceso a tecnología para la salud, orientadas a alcanzar el desarrollo autónomo y saludable de la población.

Al cierre del primer semestre de 2007, IMSS-Oportunidades atiende a una población de 10, 509,367 personas. En el ámbito rural, atiende a 2, 531,812 familias indígenas y campesinas en 17 entidades federativas, con presencia en 1,764 municipios y 17,430 localidades. Cuenta con una infraestructura médica de 3,548 unidades médicas rurales de primer nivel y 69 hospitales rurales. Además, dispone de 225 unidades móviles de salud, que cuentan con una enfermera y un promotor comunitario, para atender a las localidades más dispersas y marginadas denominadas micro regiones. En el ámbito urbano, cuenta con 226 módulos de atención para atender a 112,506 familias mexicanas beneficiarias del PDHO en 25 entidades federativas.

Con la aplicación de un Modelo de Atención Integral a la Salud, articula las acciones médicas con las comunitarias para que la atención se brinde en condiciones de respeto a sus costumbres y tradiciones, además de favorecer la vinculación de la medicina institucional con la medicina tradicional mexicana. De esta forma, el Programa IMSS-Oportunidades sigue una visión plural acorde a la diversidad y necesidades del país.

Modelo de atención integral a la salud.

El pilar fundamental de IMSS-Oportunidades es el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS) que se sustenta en la Atención Primaria a la Salud y se basa en dos grandes componentes: por un lado, la atención médica, a través de una red de 17,180 doctores, enfermeras y paramédicos, encargados de proporcionar los servicios de salud y realizar acciones de vigilancia epidemiológica; y, por otro lado, la acción comunitaria, con más de 260 mil voluntarios, que asesoran y promueven entre las comunidades el cuidado de la salud y vinculan al Programa con los médicos tradicionales. EL programa busca incidir en las causas y riesgos que motivan la pérdida de la salud

En caso de necesitar atención especializada que rebase la capacidad resolutoria de los

hospitales rurales, los pacientes son referidos a un hospital de tercer nivel de la Secretaría de Salud.

Cabe mencionar que si bien el programa de Oportunidades IMSS está más enfocado a la atención de mujeres embarazadas y niños, en cuestión de personas adultas mayores, el servicio de consulta externa¹⁶⁰ en el rubro de medicina familiar es claramente demandado por la atención a enfermedades crónico degenerativas, que son las que aquejan mayormente a la población de 60 años y mas.¹⁶¹

“El presupuesto que se asigna al Programa IMSS-Oportunidades constituye un subsidio federal a través de los ramos 12 de salud y 19 de aportaciones a seguridad social. El presupuesto aprobado (en pesos corrientes) para el ejercicio fiscal del año en curso es de \$6,226,344,325 que se modificó como resultado de la adición del gasto corriente del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO), correspondiendo a \$6,264,841,833”.¹⁶²

5.6.3 PREVENIMSS.¹⁶³

Dentro del proceso de mejora de atención médica, el Instituto ha diseñado e implantado la estrategia de **Programas Integrados de Salud**, más conocida como **PREVENIMSS**

¹⁶⁰ Programa IMSS oportunidades (en línea), México, enero de 2006. Dirección URL: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/05B21981-E0FA-4265-B904-B774D8E7488F/0/DataSheetInformacionGeneral2005.pdf> (Consulta: 28 de septiembre de 2007)

¹⁶¹ Dentro del diagnóstico y tratamientos de enfermedades se encontraron dentro de las más comunes: Diagnóstico y tratamiento de diabetes mellitus tipo 1 y 2, hipertensión arterial, de cardiopatías ateroscleróticas, cardiopatías hipertensivas, enfermedad ácido péptica, úlceras, gastritis, duodenitis, asma, gota, anemia ferropriva, enfermedad articular degenerativa, dermatosis simples, otitis media aguda, síndrome diarreico, amigdalitis, neumonía, fiebre reumática, cólera, parasitosis intestinal, amibiasis intestinal, infección respiratoria aguda, tuberculosis, dengue clásico y hemorrágico, paludismo, brucelosis, lepra, epilepsia, infección vías urinarias, infecciones de transmisión sexual, cérvico-vaginitis, insuficiencia venosa periférica, diagnóstico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, control y vigilancia del menor de 5 años, atención del climaterio y la menopausia; tratamiento y control de los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, entre otros.

¹⁶² IMSS/INNOVA CONSUL, S.C. Evaluación externa a los resultados del programa IMSS-Oportunidades para el 2007 (en línea), IMMS/INNOVA, México, Agosto 2007, p. 6. Dirección URL: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/2B4DA2C8-909D-45DC-AF17-0AA47C3BDBB4/0/InformedelcapitulodeseñoIMSSOport2007.pdf> (Consulta: 20 de septiembre de 2007)

¹⁶³ *Sic.*, Programa PREVENIMSS del IMSS, Dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Institucion/DPM/PrevenImss.htm (Consulta: 12 de agosto de 2007)

y que hace referencia a las acciones de carácter preventivo, para mejorar la salud de sus derechohabientes.

El modelo de atención a la salud que el Instituto ha desarrollado es de carácter integral, con base en la prevención, curación y la rehabilitación. Sin embargo, el énfasis principal siempre ha sido el de la curación, es decir, la atención del daño y no su prevención, lo que aunado a la transición demográfica y epidemiológica se ha traducido en elevados gastos de atención médica y en coberturas e impactos limitados para las acciones de carácter preventivo.

Los grupos de edad objetivo están claramente identificados por medio de un carnet de citas médicas donde se lleva un control de los tratamientos a los que la persona debe acudir para evitar enfermedades, los grupos son: niños y niñas, adolescentes, mujeres, hombres y PAM, en lo que se refiere a nuestro grupo de estudio, en el portal de internet de PREVENIMSS se rotula lo siguiente:

“El envejecimiento es un proceso natural, dinámico, irreversible, progresivo y universal que se inicia desde el momento mismo en que nacemos, por lo tanto, ningún ser humano está exento de envejecer.

Para la persona que tiene más de 59 años de edad, el programa PREVENIMSS plantea en su visión de trabajo un gran número de posibilidades para vivir la vida con amor, gratitud, optimismo e intensidad. Para lograr lo anterior, se elaboró una guía para el cuidado de la salud para así orientar a la persona adulta mayor a vivir una vida más plena y saludable. Los capítulos contenidos en dicha guía son los siguientes:

[Promoción de la salud](#)

[Nutrición](#)

[Prevención y control de enfermedades](#)

[Identificación oportuna de enfermedades](#)

[Sexualidad](#)¹⁶⁴

¹⁶⁴ IMSS, Guía para el cuidado de la salud (en línea), s/a, Dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Institucion/DPM/Adulto+mayor.htm (Consulta: 12 de agosto de 2007)

5.7 Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro A.C. (AMAFORE).¹⁶⁵

Fue creada en febrero de 1997 con la misión de impulsar y promover el Sistema de Ahorro para el Retiro y la cultura previsional, así como armonizar y defender los intereses de sus asociados, propiciando condiciones que favorezcan el desarrollo del sector en México y está integrada, por todas las Afores que operan en nuestro país.

La Asociación dirige su atención al logro de los siguientes objetivos:

- Apoyar a las Afores en el desarrollo de sus actividades relativas a la prestación de los servicios inherentes a su objeto;
- Ejercer la representación gremial de sus Asociados;
- Promover el desarrollo de la cultura previsional entre los trabajadores afiliados y la población en general;
- Difundir y defender los valores, principios y fundamentos del Sistema Mexicano de Pensiones de capitalización individual.

Los avances y beneficios que ha originado el Sistema Mexicano de Pensiones son muchos y variados gracias a la gran acumulación de recursos ahorrados que han permitido que se lleven a cabo proyectos públicos y privados que antes no hubiera sido posible concretar. Asimismo, aunque inicialmente fueron los trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), los que pudieron verse beneficiados con un Sistema de Pensiones basado en la capitalización individual, ahora gracias a las reformas que se llevaron a cabo en diciembre de 2002, se amplió la posibilidad de que cualquier trabajador independiente o al servicio del estado, abra una cuenta con una Afore y se pueda ver beneficiado con las ventajas de estar dentro del Sistema, entre las que se encuentran: garantizar al trabajador la plena propiedad de sus recursos; preservar los derechos de los trabajadores independientemente del tiempo que coticen, además de que las Afores permiten tener acceso a rendimientos de mercado que no están disponibles para el pequeño ahorrador en las alternativas que ofrece el mercado.

¹⁶⁵ *Sic.*, Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro A.C. (en línea), Dirección URL: <http://www.amafore.org/> (Consulta: 22 de septiembre de 2007)

Así, en septiembre de 1997 se recibió la primera aportación al Sistema Mexicano de Pensiones y al 31 de julio de 2007 el valor de las cuentas individuales en las Afores alcanzó 1, 155, 057 millones de pesos, de los cuales 795,273 millones se encuentran invertidos en las Siefores y 359,785 millones son administrados e invertidos por el INFONAVIT.

Al mes de julio de 2007 las Afores han registrado a un total de 37, 491,581 trabajadores (incluyendo la asignación de la cuenta concentradora).

Con el Sistema Mexicano de Pensiones, las y los patronos y las y los trabajadores tienen la posibilidad de incrementar el ahorro para el retiro, mediante aportaciones a la subcuenta de Aportaciones Voluntarias, cuyo saldo al 31 de julio de 2007 asciende a 2,570 millones de pesos, presentando la ventaja de que no se requiere un monto mínimo para realizarlas.

5.8 Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR)¹⁶⁶

Con fecha 22 de julio de 1994, se publica la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, por la que se crea la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR), como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el objeto de:

- Establecer los mecanismos, criterios y procedimientos para el funcionamiento de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

- Operar los mecanismos de protección a los intereses de las y los trabajadores cuentahabientes.

- Efectuar la inspección y vigilancia de las instituciones de crédito, de las sociedades de inversión que manejan recursos de las subcuentas de retiro y de sus sociedades

¹⁶⁶ Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (en línea), Dirección URL: www.consar.gob.mx (Consulta: 22 de septiembre de 2007)

operadoras, así como de cualquier otra entidad financiera que de alguna manera participe en los referidos Sistemas.¹⁶⁷

Con el cúmulo de información anterior, se plasma la infraestructura bajo la cual opera la política de asistencia social en México, que de acuerdo al capítulo anterior de este trabajo, presenta la participación activa de la sociedad civil en el establecimiento de redes sociales de apoyo a las PAM; en una maraña de programas que van enfocados a la atención de este sector poblacional que poco a poco se acerca al planteamiento inicial de una visión gerontológica biopsicosocial. Se resalta esta visión pues el sector salud es más que tener acceso a un médico, sino lleva consigo una carga de cuestiones psicológicas, emocionales, que resalten el valor de la PAM y sus capacidades.

RESÚMEN CAPÍTULO 5.

Al SNDIF como coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, le corresponde la tarea de plantear y promover el marco ético-filosófico, el marco normativo, el estratégico y el operativo, que defina y delimite el universo de acción de la asistencia social, así como capacitar, garantizar, supervisar, certificar y evaluar su cumplimiento por parte de todos los actores de la asistencia social; la premisa principal de su política pública es que sea enfocada bajo un esquema de perspectiva familiar y comunitaria, El éxito de cualquier acción que se emprenda con la población y las comunidades depende de asumir la *corresponsabilidad* que está relacionada, por un lado, con la población objetivo y por el otro con los actores o instituciones de la asistencia social.

Programa de Atención Integral a PAM Sujetas de Asistencia Social del SNDIF q atiende a las PAM maltratadas o en situación de desamparo. Se cuenta con: dos Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica

La estrategia Contigo tiene cuatro vertientes generales: La ampliación de capacidades para la población, la generación de oportunidades, la seguridad y protección social, y la formación de patrimonio individual y colectivo, especialmente de los grupos sociales más desfavorecidos. *La Secretaría de Desarrollo Social*, responsable de la política social en México, supervisa el cumplimiento de estos objetivos. Para ello, se cuenta con un organismo especializado: el Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN) -hoy INAPAM.

el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), organismo público descentralizado de la administración pública federal, tiene la responsabilidad de regir la política nacional a favor de las personas adultas mayores. Sectorizado en la Secretaría de Desarrollo Social, el objetivo general del

¹⁶⁷ Para conocer los programas de atención a personas adultas mayores por entidad federativa se sugiere consultar el estudio de Lucía Paola Paya denominado: “Identificación y análisis de las políticas públicas establecidas para combatir la discriminación hacia las personas adultas mayores a nivel nacional”, editada por el CONAPRED en el año 2006 como parte de su colección de estudios, y disponible en su página de internet (www.conapred.org.mx) en la sección de Centro de Documentación en línea, donde de la página 30 a la 114 se puntualizan uno a uno los programas de acción ya sean pertenecientes al Programa Estatal de Desarrollo correspondiente al estado, o bien de no existir algún organismo específico para atender a la población de 60 años y más, las acciones a favor de las personas adultas mayores se llevan a cabo mediante el DIF estatal correspondiente.

INAPAM es “coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas [gubernamentales...] de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones” de la *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (art. 25), publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 25 de junio del 2002.

Entre sus facultades principales destacan el impulso de las acciones del Estado y la sociedad para promover el desarrollo humano integral de los adultos mayores, proteger, asesorar y orientar, y ser el organismo de consulta y asesoría para todas las dependencias de la APF y en su caso del voluntariado que tienen las organizaciones que conforman a los sectores social y privado del país.

La misión del IMSS en lo relativo a la provisión de servicios es la de “cuidar y fomentar de manera integral la salud de la población trabajadora, pensionada, asegurada voluntariamente, y de sus familias, así como de la atendida en esquemas de solidaridad social. Lo anterior, a través de proveer los servicios preventivos y curativos médicos con niveles de oportunidad y calidad, y ofrecer a la madre trabajadora servicios de guarderías que permitan un cuidado adecuado de sus hijos pequeños, contribuyendo así a un círculo virtuoso de mejoras en la calidad de la atención y en la productividad de los trabajadores y de sus hogares”.

IMSS-Oportunidades es un Programa del Gobierno Federal, administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y desconcentrado de la Secretaría de Salud, que tiene como misión garantizar el derecho a la salud de los mexicanos e impulsar la igualdad de oportunidades de la población marginada del país. Articula sus acciones al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO) de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), a fin de lograr un desarrollo humano integral.

Para la persona que tiene más de 59 años de edad, el programa PREVENIMSS plantea en su visión de trabajo un gran número de posibilidades para vivir la vida con amor, gratitud, optimismo e intensidad. Para lograr lo anterior, se elaboró una guía para el cuidado de la salud para así orientar a la persona adulta mayor a vivir una vida más plena y saludable

6. A MANERA DE CONCLUSIÓN: AVANCES Y DESAFÍOS EN LA POLÍTICA SOCIAL Y DE SALUD PARA PAM COMO RESPONSABILIDAD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL.

El estudio de la gerontología como servicio otorgado por personas dedicadas al estudio del envejecimiento desde una perspectiva biopsicosocial¹⁶⁸ ha formado parte de los objetivos del GDF desde que se instituyó como tal en 1997, bajo el que se cristaliza la reciente creación del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal (2007), bajo el criterio que estableció la Cámara de Diputados de desarrollo humano sustentable, donde señalan que las PAM no deben ser meras beneficiarias de programas asistenciales, sino verdaderos agentes de cambio en el proceso, que no basta proporcionar bienes y servicios materiales a grupos de población que padecen privaciones, sino que deben ampliarse las capacidades humanas. Este desarrollo humano sustentable debe buscar dentro de sus más amplias prioridades la eliminación de la pobreza, el respeto a los derechos de este grupo social y garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.¹⁶⁹

ANTECEDENTES¹⁷⁰.

Durante los últimos años, se han realizado evaluaciones acerca de las principales instituciones que distribuyen servicios a la población con 60 años y más en la Ciudad de México, algunos de ellos con carácter federal y estatal repartidos en el territorio del Distrito Federal. Según estos catastros, en 1995 se concentraban en la entidad cerca de 650 servicios orientados a las PAM por 40 instituciones gubernamentales y no gubernamentales. La naturaleza de los servicios que se proporcionaban oscilaban desde actividades socioculturales, de apoyo a la economía, capacitación, casas hogar, centros de convivencia, centros de apoyo comunitario, deportivos, bolsas de trabajo, empleo, consultorios médicos, cocinas económicas, entre otros. La mayoría de estos servicios carecía de permanencia y dependía no de una instancia normativa sino de la propia

¹⁶⁸ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal.

¹⁶⁹ Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1996-IV 27 de abril de 2006

¹⁷⁰ Los siguientes antecedentes fueron retomados de: Montes de Oca Zavala, Verónica. Redes comunitarias, género y envejecimiento, IIS/UNAM, *Cuadernos de Investigación*, No. 31, México, 2006.

jefatura del gobierno estatal (Departamento del Distrito Federal) a través de la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social del DDF.

Para 1998, algunas de las instituciones que otorgaban estos servicios desaparecieron y se han reestructurado las instancias públicas y los servicios otorgados a la población adulta mayor. Sobresalen los servicios que provienen del Gobierno del Distrito Federal (antes DDF), a través de la Secretaría de Desarrollo Social, Salud, Secretaría de Gobernación, Dirección de Promoción Deportiva, DIF-DF y Secretarías de Desarrollo Social de las 16 delegaciones del DF, principalmente. También estaban los programas de las instituciones gubernamentales de carácter federal como el INSEN (hoy INAPAM) y las instancias encargadas de la seguridad social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, entre otros).

Cambios recientes en el contexto político del DF.

Después del último gobierno priista en 1997, las elecciones realizadas por primera vez en el DF para elegir al jefe de gobierno fueron un acontecimiento político de gran coyuntura. La llegada de un partido de izquierda incrementó la movilización social, así como las expectativas de cambio local. Una vez en el gobierno, Cuauhtémoc Cárdenas reorganizó la administración pública dividiendo la Antigua Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social en tres secretarías independientes y con políticas propias. La Secretaría de Desarrollo Social, cuya titular fue Clara Jusidman, se encargó de crear, por primera vez en la historia del DF, un área encargada de los adultos mayores, considerando a este segmento social como un grupo prioritario por “la pérdida de su autonomía debido a la disminución de sus capacidades físicas, mentales y sociales, lo que conlleva a considerar una mayor dependencia de las personas adultas mayores con respecto a la familia, comunidad y la sociedad en general”. La propuesta política hacia este sector tenía como objetivo: “promover la reincorporación social de los adultos mayores para alcanzar un desarrollo justo y equitativo, y lograr el reconocimiento de sus valores y patrimonio cultural, así como su participación y corresponsabilidad en el desarrollo de la política social” (GDF, 1998).

La salud es un valor fundamental e indispensable en todo ser humano que condiciona el desarrollo y bienestar de las comunidades humanas. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4, párrafo tercero, señala que toda persona

tiene derecho a la protección de la salud y que para hacer efectiva esta prerrogativa, el Estado tiene la obligación de establecer las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud a través de sus leyes.¹⁷¹ La *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* en su artículo 11 se establece que: "La Federación, las entidades federativas y los municipios ejercerán sus atribuciones en la formulación y ejecución de las políticas públicas para las PAM, de conformidad con la concurrencia prevista en esta Ley y en otros ordenamientos legales."

Para la Política Social de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, el reconocimiento de las PAM como parte del cuerpo social, significa asumir tres principios fundamentales: el de inclusión, el de ciudadanía y el de solidaridad intergeneracional. A partir de ellos, se planteó la necesidad de implementar el Programa de Atención Integral en Salud a las Personas Adultas Mayores de 70 y más residentes en el Distrito Federal.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria a la Salud de 1978, destacó la trascendencia de las normas sociales en las leyes fundamentales latinoamericanas, México adquirió conciencia de aquéllos principios, mediante la reforma del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 3 de febrero de 1983.

Dicha modificación consolidó los fines de un Estado social a través de la Ley General de Salud promulgada el 9 de febrero de 1984, estableciendo las responsabilidades de los estados, los municipios y la Federación en materia de salubridad pública coordinada por la actual Secretaría de Salud, para garantizar a la ciudadanía el disfrute de los servicios de asistencia social en la prevención, la curación y la rehabilitación de la salud.

El espíritu de esta garantía social, originó en los años cuarentas la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, con resultados exitosos hasta los años setentas, sin embargo estas dependencias luego de veinte años enfrentaron, a fines de los noventa, grandes problemas económicos imposibilitando otorgar sus servicios a todos los sectores del país.

171 Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1995-IV 26 de abril de 2006

En atención a las deficiencias de los Sistemas de Salud, el titular del Poder Ejecutivo Federal en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, promovió un Sistema de Protección Social en Salud encaminado a proteger a la población carente de servicios de seguridad social formal debido a su situación económica precaria o por carecer de medios para tener acceso a los servicios establecidos, denominado Seguro Popular con la meta de atender un reclamo de las comunidades marginadas, operando con las aportaciones del gobierno federal, las entidades federativas y las familias beneficiarias en coordinación con la Secretaría de Salud.¹⁷²

Este proceso acelerado de envejecimiento poblacional aumenta la presión sobre el Estado en materia de salud, ya que por mencionar un rubro, sólo hay en el país 319 geriatras certificados por el Consejo Mexicano de Geriatria, esto es, un especialista por cada 26 mil personas adultas mayores, cuando la Organización Mundial de Salud recomienda que sea un geriatra por cada 5 mil. Cifra que resulta insuficiente para atender la demanda presente y futura que habrá en el territorio nacional.

En este marco, la Secretaría de Salud del Distrito Federal plantea la necesidad de atender de manera integral a las personas adultas mayores para: a) Mejorar sus condiciones de salud, b) disminuir las desigualdades ante la enfermedad, la muerte y el acceso a los servicios de salud y c) contribuir a la elevación de su calidad de vida.¹⁷³

6.1 Programa de apoyo alimentario, atención médica y medicamentos gratuitos, a través de la atención integral en salud para las PAM.

El derecho a la pensión universal ciudadana significa que toda ciudadana o ciudadano de determinada edad reciba una pensión, independientemente de que haya hecho aportaciones a un fondo de pensiones o no. Se sustenta en que, con pocas excepciones, todas las mujeres y hombres han contribuido a la sociedad, aun sin haber tenido una relación laboral formal. Es un derecho social básico y pilar de la solidaridad

¹⁷² Gaceta Parlamentaria, año VIII, número 1814, lunes 8 de agosto de 2005

¹⁷³ Dirección de Promoción de la Salud y Atención al Adulto Mayor (2001) SSPDF “Atención Integral en Salud y Apoyo Alimentario a las Personas Adultas Mayores”. Documento elaborado por la Coordinación de Atención Integral en Salud a las Personas Adultas Mayores.

intergeneracional que la sociedad les proporcione cierta seguridad durante la vejez, que para el caso del caso del Distrito federal, es al cumplir 70 años.

Ante estas consideraciones, el gobierno del D.F. lleva a cabo el “Programa de apoyo alimentario, atención médica y medicamentos gratuitos, a través de la atención integral en salud para las personas adultas mayores”, cuyos objetivos son: dar una seguridad económica básica, mejorar las condiciones de salud y elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores con un enfoque integral, buscando mantener y recuperar su funcionalidad y autonomía, así como disminuir las desigualdades ante la enfermedad, la muerte y el acceso a la protección de la salud.

Los objetivos específicos de este programa son:

1. Proporcionar un apoyo económico correspondiente a medio salario mínimo para compra de productos básicos;
2. Garantizar el derecho a la salud mediante el acceso universal y gratuito a la atención y los medicamentos;
3. Asegurar el acceso a los servicios de salud a las personas adultas mayores con problemas de discapacidad o que por sus condiciones físicas o mentales no puedan acudir a los centros de salud, a través de visitas médicas domiciliarias
4. Sensibilizar y capacitar en geronto-geriatria y promoción a la salud al personal de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, con la finalidad de elevar la calidad de la atención a las personas adultas mayores
5. Promover la integración de las personas adultas mayores a grupos, organizaciones sociales o redes solidarias, que permita la participación, la organización, la toma de decisiones en torno a su salud y a su cuidado y que evite el maltrato y el abandono;
6. Fomentar una cultura del envejecimiento que visualice a las personas adultas mayores como sujetos sociales y de derecho y al envejecimiento como parte del ciclo de vida;
7. Promover la salud de las personas adultas mayores facilitando el acceso a la información y educación sobre los aspectos biopsicosociales del proceso de envejecimiento;

8. Implementar acciones de prevención de la enfermedad encaminadas a evitar daños a la salud y a la pérdida de la funcionalidad, orientadas no sólo a las personas adultas mayores sino a la población de todas las edades y;
9. Brindar atención integral y especializada con un enfoque gerontológico que combine efectivamente los servicios sociales y los de salud.

Antecedentes:

- **Programa de salud del adulto y el anciano de la Secretaría de Salud Federal:** El trabajo para las personas adultas mayores se ha enfocado principalmente en la detección, atención, tratamiento y seguimiento de las enfermedades crónico degenerativas, donde además se incluyen los grupos de ayuda mutua para las y los enfermos, así como actividades preventivas con base en el perfil de morbimortalidad¹⁷⁴ (2001-2006)

- **Programa “Alianza para la tercera edad”:** Planeado e implementado por el Departamento del Distrito federal y la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social, entre otras acciones, elaboraron un diagnóstico de la situación de las personas adultas mayores. Hubo una coordinación intersectorial para la atención de las personas adultas mayores¹⁷⁵ (1994-1997)

- **Programa “Una ciudad para todas las edades”:** Planeado y elaborado por la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social, los programas ejes fueron: Políticas públicas, promoción de derechos y revisión legislativa; promueve los 5 principios rectores de la ONU (1995): Independencia, participación cuidados, dignidad y autorrealización, sean líneas de trabajo. (1997-2000)

Con base en esta realidad y bajo estos principios el objetivo general de la política social del Gobierno del Distrito Federal es avanzar en la construcción de los derechos e instituciones de un Estado que garantice a todas las ciudadanas y ciudadanos una vida digna y segura.

¹⁷⁴ Secretaria de Salud. Programa de Salud del Adulto y el Anciano, 1999

¹⁷⁵ Dirección General de Equidad y Desarrollo Social. Dirección de Atención a Personas con Discapacidad, Adultos Mayores, Indígenas. Subdirección de Atención a Personas Adultas Mayores Política de Participación Social. “Situación Encontrada”. Documento de trabajo. Mayo 2000

En este marco, la Secretaría de Salud del Distrito Federal plantea la necesidad de atender de manera integral a las PAM para:

- Mejorar sus condiciones de salud
- Disminuir las desigualdades ante la enfermedad, la muerte y el acceso a los servicios de salud
- Contribuir a la elevación de su calidad de vida¹⁷⁶

Para elevar la calidad de vida de las PAM es necesario el trabajo conjunto e interdisciplinario e ir avanzando en acciones específicas que vayan mejorando las condiciones materiales y subjetivas, particulares y colectivas.

La Secretaría de Salud es la instancia del Gobierno del Distrito Federal que puede instrumentar los programas sociales, que incluyan a cientos de miles de personas, gracias a la extensa presencia territorial de los servicios de salud, su sólida estructura institucional, donde actualmente el personal de Trabajo Social es fundamental para la implementación de esta política y la existencia del Programa de Salud Comunitaria que cuenta con 1,200 Educadoras, 94 capacitadores y 19 Coordinadores regionales.

Evaluación del programa de apoyo alimentario.

Con la finalidad de evaluar la operación del Programa de Apoyo Alimentario, Atención Médica y Medicamentos Gratuitos y de conocer la opinión de los beneficiarios, anualmente se realiza la Encuesta de Percepción, levantada a 2,200 PAM pensionadas, cuyos datos generales para 2005 son:

- 63% son mujeres y 37% hombres.
- 13% de los pensionados viven solos, siendo más mujeres.

¹⁷⁶ Dirección de Promoción de la Salud y Atención al Adulto Mayor. SSPDF “Atención Integral en Salud y Apoyo Alimentario a las Personas Adultas Mayores” Documento elaborado por la Coordinación de Atención Integral en Salud a las Personas Adultas Mayores. Diciembre del 2001

- 22% viven en compañía de una persona, generalmente su pareja. Sin embargo, hay personas adultas mayores que, a pesar de vivir con familiares u otras personas, pasan la mayor parte del día solas.
- 43% manifiesta que recibe otra pensión económica del IMSS 70%, del ISSSTE 25% y otros 5%.
- 70% cuenta con seguridad social para el cuidado de su salud y
- 38% cuenta con una pensión por jubilación, que por lo general es de un salario mínimo o salario mínimo y medio

Otros aspectos:

- Ha mejorado su alimentación y les ha permitido adquirir otros bienes básicos que antes no podían comprar.
- Poder colaborar con el gasto familiar.
- Mejorar sus relaciones de convivencia con la familia, sentirse más seguros e independientes, requerimientos todos ellos para una vida digna.
- Este impacto resulta especialmente positivo entre las mujeres, debido por un lado, a las condiciones de mayor marginación que tradicionalmente enfrentan y por otro, al propio proceso de feminización de la vejez.

Programa de Apoyo Alimentario.

Inició en marzo del 2001, inicialmente a 150 mil PAM de 70 años. En octubre de 2002 se logró una cobertura del 97%. El 19 noviembre de 2003 es aprobada la *“Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para los adultos mayores de 70 años, residentes en el D.F.”* Para diciembre de ese año serían 400 mil, cubriendo a todos los detectados y todos los que la han solicitado.

Los beneficiarios reciben mensualmente medio salario mínimo, en una tarjeta electrónica para la compra de productos básicos, actualmente es de \$730.05 pesos. Es un programa universal, en el cual se incluye a todas las personas que tienen 70 años o más y que son residentes del DF.¹⁷⁷

¹⁷⁷ Gobierno de Distrito Federal, Secretaría de Salud. “Programa de Salud 2002-2006”

Servicios y medicamentos gratuitos.

Este programa inició en julio del 2001. Facilita el acceso a la atención médica y a los medicamentos requeridos, reduce la desigualdad al acceso a la salud, simultáneamente evita que las familias gasten sus recursos en cuidar o aliviar su salud; las PAM son el primer grupo poblacional en gozar con el programa de gratuidad de todos los servicios con cuenta la SSDF. La infraestructura hospitalaria en el D.F. (cuadro 18) es la siguiente:

CUADRO 18. Servicios que se brindan por nivel de atención.

217 Centros de salud del GDF	27 Hospitales del GDF
<ul style="list-style-type: none">- Consulta externa general y de especialidad- Servicios de laboratorio- Rayos X- Consulta odontológica preventiva y de urgencias- Medicamentos autorizados gratuitos	<ul style="list-style-type: none">- Consulta externa general y de especialidad- Terapia de rehabilitación- Estudios de laboratorio- Rayos X- Consulta odontológica- Atención de urgencias- Hospitalización- Medicamentos gratuitos autorizados

Visitas médicas domiciliarias para las personas que tienen pensión alimentaria.

Inició en junio de 2005, y sus objetivos son:

- Atender a la población de PAM más vulnerable, que no puede acudir a los servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
- Otorgar un servicio integral en salud en el domicilio de las PAM y multidisciplinario en los centros de salud.
- Contribuir a preservar y mejorar el estado funcional y autonomía de las PAM, que por su grado de dependencia no pueden acudir a recibir una atención en los servicios de salud.
- Favorecer la integración familiar y el compromiso intergeneracional mediante la capacitación, orientación y asesoría.
- Promover la participación comunitaria.

Estrategias de operación del Programa:

- El médico visitador acudirá al domicilio de la PAM, siempre acompañado de la Educadora en Salud Comunitaria, para facilitar su acceso y para favorecer la confianza de la personas adulta mayor.
- El médico realizará la evaluación geriátrica inicial.
- De acuerdo a la evaluación, se diseñará un programa de atención en forma individual y de acuerdo a las necesidades de la o él paciente, lo que también determinará la regularidad de las visitas.
- En cada visita se constatará el estado de salud de la o él paciente y se realizarán los procedimientos necesarios.
- Se mantendrá una buena comunicación con la PAM y la familia, como parte esencial de la visita médica.

Entre 2001 y 2002 se visitaron a 130 mil PAM, en unidades territoriales de alta y muy alta marginación, de las cuales 122 visitas son de primera vez y 8 mil visitas subsecuentes.

Capacitación en gerontología y salud.

Se realizó un primer evento informativo con el fin de sensibilizar al personal de la Secretaría de Salud del DF, la situación de las PAM y darles a conocer la política social y de salud del Gobierno del Distrito Federal. Se informó a 10 grupos de 500 personas, con una duración de 6 horas cada uno, hasta cubrir a 5000 trabajadores.

Así, de junio a diciembre del 2001 se llevaron a cabo nueve talleres con el objeto de conocer las propuestas de atención integral en salud para las personas adultas mayores. A seis talleres asistieron trabajadores de distintas disciplinas de los Servicios de Salud Pública de distintos niveles (trabajo social, enfermería, medicina, psicología, nutrición y odontología). Dos fueron para el personal de campo del programa (coordinadores y capacitadores y educadoras para la salud) y un último fue dirigido a un grupo de PAM.

Con la información obtenida en los eventos anteriores de noviembre del 2001 a septiembre de 2006 se han impartido 9 cursos taller de gerontología y salud, con una

duración de 30 ó 60 horas y han sido avalados por la Facultad de Estudios Superiores UNAM-Zaragoza.

6.2 Cédula de Identificación de Riesgos de Salud en las PAM.

Aplicada a todas y todos los pensionados desde 2002, explora su situación de salud física, psicológica y socioeconómica. Sus datos son vaciados en un fichero que utiliza el personal de Educación en Salud Comunitaria para dar prioridad a las PAM en mayor riesgo. La base de datos (cuadro 19) ha sido de gran utilidad para la planeación de programas y acciones adecuadas.

CUADRO 19. Identificación de riesgos de acuerdo a la Cédula de Identificación.

Área evaluada	Sin riesgo	Bajo	Medio	Alto
Estado cognitivo	70.6	18.1	7.3	4.0
Seguridad social y acceso a los servicios	52,7	21,2		26
Enfermedades	20.9	1.7	27	50.3
Depresión	19.50	32.5	5.5	42.5
Disfunción	50.4	25	20.7	3.9
Actividades básicas vida diaria	78.8	18	3.1	0.1
Actividades instrumentales vida diaria	51.8	37.6	10.5	0.1
Riesgo nutricional	10.9	24.2	41.2	23.7
Redes sociales y situación familiar	15.2	49.4	28.3	7.2
Socioeconómico	6.3	14,7	21,3	57,4

Fuente: Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal

La distribución de las Cédulas de Identificación de Riesgos de Salud en las PAM se realizó de acuerdo a la población de cada jurisdicción sanitaria según se muestra en el cuadro 20:

CUARO 20. Distribución de Cédulas por Jurisdicción Sanitaria.

Delegación	Porcentaje
Iztapalapa	18.5
Gustavo A. Madero	15.8
Coyoacán	9.3
Azcapotzalco	6.7

Iztacalco	6.7
Cuauhtémoc	6.6
Tlalpan	5.4
Benito Juárez	4.8
Miguel Hidalgo	4.8
Venustiano Carranza	4.7
Xochimilco	4.2
Álvaro Obregón	3.6
Tláhuac	3.2
Magdalena Contreras	3.0
Cuajimalpa	1.5
Milpa Alta	1.3
Total	100.00

Fuente: Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal.

Estado Cognoscitivo.- Casi la tercera parte (29.4%) de las PAM muestran alguna alteración del estado cognitivo. Esto representa deterioro en la recepción, procesamiento, memorización y posibilidad de disponer de información del entorno para utilizarla después. Según los resultados, conforme avanza la edad aumenta el riesgo de deterioro cognitivo, el cual debe ser entendido y atendido de manera integral.

Seguridad social y acceso a los servicios.- Aproximadamente la mitad (47.2%) de las PAM presenta algún problema en relación a la seguridad social y/o acceso a los servicios. El 71.2% de la población cuenta con seguridad social de instituciones como IMSS, ISSSTE, PEMEX y otras, lo que les da la posibilidad de atender su salud, pero no significa necesariamente servicios de salud ni que reciban una pensión económica de ellas. El 28.6% de la población no cuenta con seguridad social de ningún tipo.

El 86.4% de la población adulta mayor puede acudir a consulta, sin embargo existe un 13.6% que no puede hacerlo por diferentes causas. En cuanto a la frecuencia con que reciben atención médica el 77.3% la tiene dos o más veces al año y 22.7% solamente acude una vez al año o menos.

Enfermedades.- El 79% de las personas evaluadas, reportó por lo menos una enfermedad. Destaca que la mitad de la población (50.3%) se encuentra en alto riesgo de deterioro funcional por presentar varias comorbilidades, y que la población femenina está más afectada (82%) que la masculina (69.5%). Cuadro 21.

CUADRO 21. Resultados generales según grado de riesgo ante la presencia enfermedad por sexo.

Grado de riesgo	Porcentaje	Mujeres %	Hombres %
Ninguno	20.9	16.5	28.4
Bajo	1.7	1.5	2.1
Medio	27.0	27.4	26.4
Alto	50.3	54.6	43.1

Fuente: Instituto para la atención de los adultos mayores en el Distrito Federal

CUADRO 22. Porcentaje de personas con y sin tratamiento según padecimientos. Enfermedades diagnosticadas con tratamiento y sin tratamiento

Enfermedades diagnosticadas	Porcentaje de personas adultas mayores con enfermedad diagnosticada	con tratamiento	sin tratamiento
Hipertensión	44.6	42.4	2.2
Diabetes	21.0	20.1	0.9
Cataratas	19.4	10.6	8.8
Caídas	15.0	10.6	4.4
Enfermedades del corazón	12.5	11.7	0.8
Depresión	6.8	4.8	2.0
Enfermedad cerebrovascular	3.3	3.1	0.2
Cáncer	2.2	2.1	0.1
Demencias	1.9	1.3	0.6

Fuente: Instituto para la atención de los adultos mayores en el Distrito Federal

Además según los grupos de edad la mayor afectación (52.5%) se encuentra entre los 85 a 99 años. Una de las circunstancias que ponen en riesgo la salud de las PAM es la polifarmacia (utilización de cuatro o más medicamentos diferentes simultáneamente) Los resultados de la cédula revelan que 18.8% de las personas están en esta situación.

Depresión.- El 80.5% de la población total presenta algún síntoma depresivo y de ellos el 42% tiene un riesgo alto de presentarla, correspondiendo el 33.5% a los hombres y 48.1% a las mujeres.

Disfunción.- El 49.6 % del total de las personas adultas mayores presentan algún tipo de dificultad para realizar las actividades de la vida diaria y/o deterioro sensitivo; el 3.9% del total presentan riesgo alto para deteriorarse en estas funciones como lo indica el siguiente cuadro:

CUADRO 23. Disfunción en PAM en el DF.

Disfunción	Porcentaje
Disminución de agudeza visual	28.9
No ve	1.3
Disminución agudeza auditiva	21.6
No oye	0.9
Trastornos de marcha	24.2
No camina	2
Imposibilidad para usar manos o brazos	0.5
No puede hablar	0.1

Fuente: Instituto para la atención de los adultos mayores en el Distrito Federal

Los porcentajes de disfunción entre hombres y mujeres son similares, alrededor del 50% de cada uno de estos grupos presenta alguna disfunción física.

En el grupo de 70 a 74 años, el 41.9% del total, presenta algún tipo de riesgo relacionado con la disfunción. A partir del grupo de 80 a 84 años se evidencia un aumento importante en el porcentaje de disfunción física (56.4%), y alcanza su punto más alto en el grupo de edad de 95 a 99, con 77.3%. Cabe destacar que en el grupo de 100 años y más hay un descenso en el porcentaje de personas con disfunción física (71%).

Capacidad para realizar las actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria.- El 21.2% tienen alguna dificultad para el desempeño de las actividades básicas de la vida diaria, con o sin ayuda. El 0.1% del total están clasificadas en riesgo alto. El 16% refieren incontinencia urinaria o fecal. Mayor número de mujeres (23.4%) tienen dificultad para el desempeño de estas actividades en comparación con los hombres (17.5%). El 48.2% del total tienen algún problema para realizar actividades instrumentales de la vida diaria. Cuando hay bajo riesgo, la diferencia entre hombres y mujeres es de 15 puntos porcentuales (28.12% para los hombres y 43.4% para las mujeres). Según aumenta el riesgo, se iguala entre hombres y mujeres la pérdida de capacidad para realizar las actividades de la vida diaria.

Situación nutricional.- El 89.1% presenta riesgo nutricional. Del total, 23.7% tienen un riesgo alto. De las mujeres, 90.6% presenta algún tipo de riesgo; y de los hombres, el 86.7% presenta algún tipo de riesgo. El riesgo nutricional se mantiene con poca variación de un grupo de edad a otro, excepto el riesgo alto, que es progresivo de

acuerdo a la edad, presentando un comportamiento del 22.2% en el grupo de 70 a 74 años al 31.4% en el grupo de 100 años y más.

Redes sociales y situación familiar.- En cuanto a redes sociales y situación familiar de las personas adultas mayores, el 84.9% de ellas presentan algún riesgo. El 7.2% presenta un alto riesgo.

- El 9.2% del total refiere que vive sola.
- Al 2.7% del total de las personas, los familiares o personas cercanas lo visitan una vez al mes o con menor frecuencia.
- En el 14.6% de los casos, la persona con la que vive es otra persona adulta mayor.
- En el 6.2% de los casos, las personas con las que vive el adulto mayor no toma en cuenta su opinión, y 9% refiere no tener con quién platicar.
- 71.3% no pertenece a algún grupo de amigos que se reúna frecuentemente o a algún grupo religioso, de autoayuda u otro.
- El 1.9% de los adultos mayores necesita representante para usar su tarjeta y no lo tiene.
- El 5% del total respondió que es víctima de maltrato y 0.7% de las personas adultas mayores entrevistadas aseguran que son maltratadas físicamente.

A pesar de que los resultados en cuanto a redes sociales y situación familiar son favorables para la mayoría, existe un porcentaje de personas que refieren sufrir de algún tipo de maltrato, psicológico o físico, lo que debe tomarse en cuenta en la búsqueda de estrategias de atención integral.

Situación socioeconómica. El 78.9% tienen algún grado de riesgo. Para el 57.5% el riesgo es alto en relación con la situación socioeconómica. El 49.8% no recibe otra pensión además de la Pensión Universal del GDF por seguridad social o no. El 50.6% expresa que necesita de algún otro apoyo económico. Estos son indicadores relevantes de la situación socioeconómica de las personas adultas mayores y de la necesidad e importancia de la pensión universal.

41.1% refiere que tiene necesidad económica de trabajar, el 43% refiere que si puede trabajar. 57% refiere no poder trabajar. En cuanto a la propiedad de la vivienda en el

53.1% de los casos no es de la persona adulta mayor, pertenece a un familiar o a otra persona.

Condiciones de la vivienda.- Para valorar el estado de la vivienda se tomó en cuenta la presencia de una o más de las siguientes condiciones: deterioro o goteras en el techo; entrada de corrientes de aire a través de las paredes, piso de tierra, grava o arena, sin drenaje o fosa séptica, sin agua entubada dentro de la casa o el patio y sin luz eléctrica y gas. Al respecto la delegación con mayor porcentaje de malas condiciones de la vivienda es Cuajimalpa con 17.9% seguida por Milpa Alta (15.1%), Tlalpan (14.9%), Tláhuac (13.6%), Xochimilco (12.9%), Alvaro Obregón (11.3%), Iztapalapa (10.8%) y Miguel Hidalgo con 10.5%. Las demás delegaciones tienen menos del 10%

Alfabetización.- El 18% no sabe leer. El mayor porcentaje de personas que no saben leer se encuentra en las delegaciones con mayor población rural: Cuajimalpa, Tláhuac, Milpa Alta, Xochimilco, Iztapalapa, Tlalpan y Magdalena Contreras.

De los indicadores anteriores, de acuerdo con Ana Gamble este primer análisis de resultados proporciona información suficiente para planear estrategias e intervenciones adecuadas y efectivas en favor de las personas de 70 años y más que reciben la Pensión Alimentaria.

El trabajo gerontológico, tanto en la comunidad como en los servicios de salud, debe ser entendido y llevado a cabo de manera integral por la Secretaría de Salud del DF, en coordinación con otras instituciones, organizaciones y personas, mediante la implementación de programas específicos que respondan a las necesidades de los diferentes grupos de personas adultas mayores, familias y comunidades.

A partir de la información obtenida, se observa la necesidad de considerar que:

Un concepto básico en salud durante la vejez es la funcionalidad, es decir, la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. La funcionalidad permite cuidarse a sí mismos (actividades básicas) y relacionarse con el entorno próximo (actividades instrumentales). Un deterioro en la funcionalidad puede tener repercusiones personales, sociales y económicas, como son la falta de reconocimiento social, la marginación

socioeconómica, las pocas oportunidades de integración y las condiciones generales de salud. El concepto de funcionalidad es de gran importancia, ya que es reflejo del estado de salud del adulto mayor, determina la meta terapéutica y es también, un marcador pronóstico.

La disfunción física lleva implícita la necesidad de implementar programas de promoción, prevención y atención orientada a la rehabilitación, con apoyo y capacitación a familiares y a cuidadores.

El estado nutricional de las PAM, nos obliga a garantizar el acceso a una alimentación adecuada, mejorando el ingreso y la condición socioeconómica. En los servicios de salud es necesario hacer diagnóstico y tratamiento de los problemas nutricionales.

Ante la necesidad de atención a la violencia hacia las PAM, es necesario considerar las características específicas de este problema en este grupo de la población, brindando las herramientas para que pueda detectarse en los servicios de salud, prevenirse y atenderse de manera adecuada con la participación de diversas instancias del gobierno de la Ciudad de México, organizaciones y sociedad civil.

El objetivo de la atención geronto-geriátrica es fundamentalmente el mantenimiento y/o recuperación de la funcionalidad, por lo que el conocer este aspecto es indispensable en la planificación del tipo de atención que se le brinde a las PAM: intervenciones anticipatorias de diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación.

6.3 Formación y fortalecimiento de la redes de apoyo social para las PAM en la comunidad.

Tiene como objetivo que las instancias del GDF lleven a cabo de manera coordinada, estrategias para fortalecer a las PAM y abatir problemas tan importantes como el abandono y el maltrato. Tarea que nos incluye a todos como miembros de una sociedad. Las principales estrategias son:

Formar y/o fortalecer las redes sociales de apoyo para PAM, las cuales contribuyen a mantener o a mejorar el bienestar material, físico o emocional de sus integrantes, brindándoles vínculos solidarios y de comunicación que les ayudan a resolver necesidades y retos específicos de manera más sencilla.

Capacitar, informar y sensibilizar sobre la condición de las PAM en el Distrito Federal y las situaciones que enfrentan, con el objetivo de promover una cultura de respeto a y solidaridad con las PAM.

Se ha elaborado material de didacto para la formación y fortalecimiento de las redes de apoyo social, se ha capacitado a casi todo el personal que trabaja en comunidad y a la fecha se ha trabajado con 800 redes aproximadamente.

6.4 Atención y prevención de la violencia contra las PAM.

Complementario a lo anterior y para atender al problema de la violencia, y específicamente a la ejercida contra las PAM, ha sido necesario que: Las distintas instituciones, grupos y personas dedicadas al tema, así como la población afectada, propongan y ejecuten acciones coordinadas que las fortalezcan y ofrezcan soluciones concretas y efectivas a las distintas situaciones.

Para tal fin, se conformó el Grupo de trabajo interinstitucional cuyos participantes, servidores públicos que representan a las instancias del GDF, a las delegaciones políticas, Comunidad Participativa de Tepito, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, el INAPAM y CDHDF.

Los resultados de las juntas llevadas a cabo en 2005 y 2006 son las siguientes:

La necesidad de sensibilizar y capacitar a todo el personal que trabaja con las personas PAM sobre los temas afines a ellos y sobre la violencia, de ésta, los tipos y contextos en los que se da.

El curso-taller: “Atención y prevención de la violencia contra las personas adultas mayores”, tuvo como objetivo sensibilizar y capacitar a servidores públicos y a personal en general que trabaja con PAM en la detección, prevención, atención y referencia en casos de violencia contra ellas. Se llevó a cabo entre marzo y junio del 2006. Muchos de los miembros del grupo fueron participantes y docentes, dependiendo del área de especialidad de cada instancia. Quedó el compromiso de reproducir este curso en las diversas instancias.

El eje de todas las acciones es la promoción de la salud, entendida como el proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder incidir en el mejoramiento de la misma, a partir de información, educación, organización y participación.

6.5 Programas y acciones 2007-2012.

Creación del Instituto para la Atención de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal por decreto a partir del 2 de julio de 2007.¹⁷⁸ los objetivos específicos son: Contribuir al ejercicio pleno de los derechos de las personas adultas mayores; fomentar una cultura de la vejez y el envejecimiento, en la cual las PAM se consideren y sean consideradas sujetos socialmente activos y en la que el envejecimiento sea vivido como un proceso normal, como parte del ciclo vital; promover políticas para la atención de las PAM; proponer programas de atención con una visión integral para las personas PAM que realizan las diversas instancias del GDF, así como implementar programas de atención integral para las PAM. Dicho instituto pertenecerá a la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, dejando de pertenecer a la Secretaría de Salud del GDF donde sus atribuciones eran limitadas.

Dentro de las acciones prioritarias de dicho instituto, se enumeran 10 líneas estratégicas como base para la aplicación de sus objetivos, que son las siguientes:

¹⁷⁸ Gaceta Oficial del Distrito Federal, número 11529, junio de 2007

- Pensión Alimentaria para Adultos Mayores de 70 años.
- Visitas médicas domiciliarias para las personas que tienen pensión alimentaria, evaluación geriátrica integral, referencia o visitas subsecuentes.
- Difusión de los derechos de las PAM.
- Contribuir a la creación de programas de educación, recreación cultura y activación física con especialidad gerontológica.
- Redes sociales de apoyo para las PAM.
- Apoyo a cuidadores primarios.
- Formación de acompañantes voluntarios
- Prevención y atención de la violencia contra las PAM.
- Dar continuidad al trabajo realizado desde 2005 con el Grupo interinstitucional para prevenir y atender la violencia hacia las PAM de manera adecuada.
- Investigación y difusión sobre la situación de las PAM pensionados para lograr su bienestar.
- Formación, capacitación y asesoría, principalmente al personal del instituto, además de colaborar con otras instancias del GDF que atienden a las PAM.
- Elaboración de indicadores de calidad en la atención a las PAM.

Asimismo, dentro de los retos planteados para la actual administración, se encuentra el fortalecimiento de la atención integral en salud, es decir, realizar un seguimiento de los programas exitosos que se han realizando los últimos seis años, con especial énfasis en la calidad del cuidado de las PAM, de su situación social y de los espacios en los cuales pueden vivir o estar. Por tal motivo, a partir de 2007 se llevan a cabo los siguientes programas y acciones:

1. Apoyo, asesoría y capacitación a cuidadores primarios, cuyo objetivo es proteger la salud y el bienestar de las PAM y de quien las cuida, a través de:
 - I. Brindar capacitación práctica y teórica a los cuidadores de PAM en su domicilio, en los Centros de Salud y en los espacios delegacionales.
 - II. Brindar una atención integral a los cuidadores, vigilando su salud física y emocional con atención médica, incorporación a los grupos de ayuda mutua con información continua y actualizada.

2. Implementar un programa de acompañantes voluntarios, tiene como objetivo brindar compañía y consuelo a los adultos mayores que viven solos o lo están gran parte del día y que por su estado físico y/o mental no pueden salir. Estos acompañantes pueden ser:
 - I. Personas de la comunidad.
 - II. Personas pertenecientes a redes sociales o a grupos organizados.
 - III. Estudiantes de carreras afines a la gerontología, que deseen cubrir con esto su servicio social.
 - IV. Todas deben ser personas respaldadas por grupos o instituciones, de conocida honorabilidad, capaces de dar un servicio especializado y estable de acompañamiento.

3. Impulsar la creación de Centros de Día para las personas con algún grado de disfuncionalidad, operados por las delegaciones políticas o por personas de la comunidad. La Secretaría de Salud proporcionaría el modelo, la capacitación, el seguimiento y la vinculación con los servicios de salud del GDF.

RESUMEN CAPÍTULO 6.

Para la Política Social de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, el reconocimiento de las PAM como parte del cuerpo social, significa asumir tres principios fundamentales: el de inclusión, el de ciudadanía y el de solidaridad intergeneracional. A partir de ellos, se planteó la necesidad de implementar el Programa de Atención Integral en Salud a las Personas Adultas Mayores de 70 y más residentes en el Distrito Federal.

El derecho a la pensión universal ciudadana significa que toda ciudadana o ciudadano de determinada edad reciba una pensión, independientemente de que haya hecho aportaciones a un fondo de pensiones o no. Ante estas consideraciones, el gobierno del D.F. lleva a cabo el “Programa de apoyo alimentario, atención médica y medicamentos gratuitos, a través de la atención integral en salud para las personas adultas mayores”,

El 19 noviembre de 2003 es aprobada la *“Ley que establece el derecho a la pensión alimentaria para los adultos mayores de 70 años, residentes en el D.F.”* Para diciembre de ese año serían 400 mil, cubriendo a todos los detectados y todos los que la han solicitado. Los beneficiarios reciben mensualmente medio salario mínimo, en una tarjeta electrónica para la compra de productos básicos, actualmente es de \$730.05 pesos. Es un programa universal, en el cual se incluye a todas las personas que tienen 70 años o más y que son residentes del DF.

El resto de los programas llevados a cabo en el D.F. y que son de utilidad pública y a favor de las personas son los de: visitas médicas domiciliarias para las personas que tienen pensión alimentaria, servicios y medicamentos gratuitos, cédula de Identificación de Riesgos de Salud en las PAM aplicada a todas y todos los pensionados desde 2002, explora su situación de salud física, psicológica y socioeconómica. Sus datos son vaciados en un fichero que utiliza el personal de Educación en Salud Comunitaria para dar prioridad a las PAM en mayor riesgo. Dentro de las variables que se identificaron con dicha cédula y que arrojaron indicadores se encuentran: el estado cognoscitivo; seguridad social y

acceso a los servicios; enfermedades; depresión; disfunción para poder hacer alguna actividad; capacidad para realizar las actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria, la situación nutricional; redes sociales y situación familiar; situación socioeconómica; condiciones de la vivienda y alfabetización.

En el caso de los programas de atención se mencionan los de formación y fortalecimiento de la redes de apoyo social para las PAM en la comunidad y el de atención y prevención de la violencia contra las PAM.

Con la creación del Instituto para la Atención de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal por decreto a partir del 2 de julio de 2007. los objetivos específicos son: contribuir al ejercicio pleno de los derechos de las personas adultas mayores; fomentar una cultura de la vejez y el envejecimiento, en la cual las PAM se consideren y sean consideradas sujetos socialmente activos y en la que el envejecimiento sea vivido como un proceso normal, como parte del ciclo vital; promover políticas para la atención de las PAM; proponer programas de atención con una visión integral para las personas PAM que realizan las diversas instancias del GDF, así como implementar programas de atención integral para las PAM. Dicho instituto pertenecerá a la Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal, dejando de pertenecer a la Secretaría de Salud del GDF donde sus atribuciones eran limitadas

CONCLUSIONES GENERALES.

El objetivo del presente trabajo es el de desarrollar un análisis conceptual sobre el acceso y calidad de los servicios de salud para las PAM en el D.F. durante los últimos 10 años, con base en un diagnóstico situacional que provea de información actualizada sobre este grupo etario y el tratamiento de los mismos en la sociedad y desde las instituciones.

Al final de cada uno de los capítulos, se brindaron conclusiones preliminares para que el(la) lector(a) no se perdiera en la maraña de datos y conceptos, rescatando las ideas principales y los conceptos o datos claves en el resumen de cada uno de los apartados. Mismos que aquí se retomarán para una vez procesados, las propuestas de políticas públicas tengan sustento.

Para el caso del capítulo 6 se prefirió denominarlo de entrada con el título de “a manera de conclusión” lo cual hace referencia al cierre ciclónico que significa, pues es mediante el antecedente de los capítulos anteriores que puede entenderse la cristalización de la legislación, las políticas sociales, la numeralia y las instituciones en la creación de un IAAM-DF.

Desde la perspectiva económica, se debe tener en cuenta que los recursos son escasos, y que por lo tanto las y los tomadores de decisiones deben tomar en cuenta la mejor utilización de los mismos para lograr un beneficio para toda la sociedad. En el caso de las PAM y la creación de un instituto especializado en ellas, el costo de oportunidad y los beneficios pueden verse desde diferentes perspectivas, pero en este estudio se analizaron desde la perspectiva de la democracia, derechos humanos y políticas públicas, es decir, desde un punto de vista donde no se cuestiona si ¿deben de ser atendidos o no?, tanto por los costos económicos como sociales que ello implica, sino más bien bajo lo costes políticos donde no se habla de gastos o exigencias, sino de derechos, necesidades básicas, pues es una inversión que se tiene que hacer en el corto plazo, ya que de no hacerlo saldría más cara el día de mañana.

En el estudio realizado, se retomó al Distrito Federal no solo por albergar al mayor número de PAM en el país¹⁸⁰, sino porque lejos de tendencias partidistas o preferencia por alguna tendencia política, la priorización de la atención a los grupos con mayor marginación en el GDF, entre ellos la de la población objetivo, es palpable y se ve cristalizada en el Instituto Para la Atención de los Adultos Mayores en el DF (IAAM-DF), que trabaja para reducir la desigualdad en el acceso a los servicios necesarios para promover y restaurar la salud, bajo el principio de ciudadanía, dando los medios para tener oportunidades reales de ejercer los derechos.

Sonaría demasiado pretencioso decir que vivimos en una lucha campal contra las desigualdades, más bien acuñaría el término de ‘demandas sociales’, demandas exigibles, y el establecimiento de una cultura incluyente, de la igualdad y no discriminación; basándose en el principio de solidaridad intergeneracional, eliminando los prejuicios y estigmas que existen en el imaginario social cuando se tienen más de 60 años. Creando así un entorno favorable y propicio para el desarrollo social del individuo.

Es menester hacer hincapié en el bono demográfico por el que atraviesa México y todo lo que significa no sólo para el futuro sino para el presente, ya que de acuerdo a las pirámides poblacionales, es una oportunidad de desarrollo que debe aprovecharse en el corto plazo para generar las condiciones apropiadas en los diferentes ámbitos sociales y no dejarlo pasar, pues se traduciría en una pérdida del bienestar social a futuro y una mala estrategia política y económica.

Hablar de la calidad de vida de la PAM depende de manera directa en el modo de vida y los hábitos llevados a cabo a través de la vida, el fomento a la salud y el bienestar en la vejez va de la mano con medidas preventivas que el Estado coadyuvado de la sociedad civil debe encausar.

Lo urgente de este tema, es tratar la situación actual de la tercera edad, pero sin olvidar campañas permanentes de prevención (aún en la vejez no es tarde para modificar

¹⁸⁰ En el año 2000 el 8.5% de las y los capitalinos tenían más de 60 años, lo que correspondía a 730,640 personas de las cuales 60% eran mujeres. De ellos según el censo del 2000, cerca de 325 mil personas tenían 70 años o más. El ingreso promedio era de alrededor de un salario mínimo o salario mínimo y medio, y sólo 38% recibe una pensión de seguridad social. Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Salud. “Informe de Trabajo 2001”

hábitos no saludables y controlar o evitar factores de riesgo que causen o compliquen las enfermedades), orientadas por profesionales capacitados(as) en el área de gerontología y geriatría, pues las proyecciones tendenciales apuntan hacia una sociedad envejecida para los próximos años, no sólo en México sino en muchas partes del mundo. La educación para las y los jóvenes debe también abarcar cursos y talleres en pro de llevar una vida saludable, para que al llegar a los 60 años el individuo no sufra enfermedades que se pudieron prevenir. De lo anterior, surge la necesidad de ampliar las facultades del IAAM-DF para contar con una dirección de programas educativos que sean extensivos a las y los jóvenes.

El tratamiento de enfermedades en las PAM no es un desperdicio de recursos, ni tampoco deben ser tratadas por personal no capacitado, pues muchas veces y según Help Age International sólo representan “un dolor de cabeza”.¹⁸¹ Cuando la discapacidad en el individuo dificulta la atención médica, debido a la distancia que lo separa de los centros de salud u hospitales, es necesario implementar programas como el de unidades móviles o visitas domiciliarias para no perder de vista el estado de salud de la PAM y evitar así que se siga deteriorando; donde la implementación de un sistema electrónico cartográfico georeferenciado ayude a ubicar mediante el uso de mapas, la cobertura de los diferentes programas, el alcance real de los mismos, la discapacidad y la población específica y desagregada de cada una de las personas residentes en el D.F.

Otro de los problemas en la salud de la tercera edad, es el costo o falta de disponibilidad de medicamentos esenciales y las actitudes despectivas del personal de los servicios de salud, que genera no recibir tratamiento a enfermedades que como se vio a lo largo del presente estudio, se componen principalmente por enfermedades crónico-degenerativas, que no tienen cura y sólo se controlan, no matan por si mismas, sino que van deteriorando paulatinamente el estado de salud de la o él paciente y es común que se viva con ellas por muchos años antes de morir, por lo que la dependencia directa a un cuidador(ra) en los últimos años de vida es ineludible. En este rubro, es pertinente mencionar que en ningún país existe una política de apoyo a cuidadores(as), o un plan

¹⁸¹ En un estudio sobre servicios de salud en Kenia, un alto funcionario de un hospital nos confió que ‘las personas mayores representan un gran dolor de cabeza y un desperdicio de recursos. El favor más grande que me podrían hacer como organización de personas mayores es sacármelas del hospital.’ RLG

para el desarrollo de opciones para la atención diurna de las personas con discapacidad.¹⁸²

De acuerdo a fuentes del Programa Envejecimiento Exitoso del ISSSTE, el día de hoy en los hospitales generales, el 60% de las camas están ocupadas por personas mayores y entre 40 y 80% de las consultas, se dan a este sector, el 17% de sus derechohabientes tiene 60 años o más, razón por la que las y los especialistas advierten que el problema del envejecimiento en esa institución es grave. De acuerdo a datos del INAPAM, el presupuesto actual para atender a las PAM es insuficiente y se asegura que ni el sistema de salud ni el educativo están preparados para atender a dicho sector tan vulnerable, y si a eso le agregamos que sólo hay 319 médicos especialistas en geriatría, es decir, un solo doctor por cada 26 mil PAM el panorama para lograr una cobertura es aún distante.

El rango de edades adoptado por México según la legislatura es 60 años, pero no se puede tratar a las PAM como un todo homogéneo, asumiendo que tienen las mismas necesidades y viven de igual manera. La inclusión de una perspectiva de género es necesaria en todo lo relativo a PAM, ya que las mujeres mayores a menudo renuncian a tratarse y medicarse. Teniendo en cuenta que el número de mujeres es mayor conforme avanza la edad, además de factores como el que las PAM trabajan en cuidar a la población más envejecida y a esto se le suma que las hijas son las principales dadoras de cuidados a los padres, no se puede asumir la atención médica como igual para hombres y mujeres.

Uno de los objetivos específicos de la nueva asistencia social, es el tratamiento de PAM no solo desde el Estado, sino estableciendo redes comunitarias de apoyo que incluyan a la familia y a la sociedad en general, ya que el éxito de los programas sociales orientados hacia esa población se debe al vínculo entre las redes informales de personas ya sean mayores o no, y los sistemas formales que procuran su atención, donde además surgen coordinadores de los mismos grupos que fungen como gestores/as¹⁸³ de servicios para su colectivo. Razón por la cual la nueva visión de la asistencia social justamente

¹⁸² CEPAL. Las personas mayores en América Latina y el Caribe: diagnóstico sobre la situación de las políticas, CEPAL, Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, Chile, 2003. Pág. 20.

¹⁸³ Se hace referencia de nuevo a la perspectiva de género, pues el machismo aún impera en la convivencia de parejas de personas mayores, donde el esposo no deja participar muchas veces a la esposa por el simple hecho de ser mujer.

denota la participación de la sociedad y el impulso hacia resaltar las capacidades de las PAM para que superen la marginación en la que viven.

Un aspecto medular en el funcionamiento correcto del IAAM-DF y las demás instituciones que salvaguardan los derechos de las PAM, es la falta de información específica, pues aunque se habla de muchos programas y servicios sociales, éstos no llegan a la población objetivo. Esto se debe principalmente a 2 factores: la invisibilidad social del sector de las PAM como sujetos de política, lo cual induce a que la misma población no pregunte ni demande servicios relacionados con ellos. Pero la falta de información también se debe a los cambios de gobierno que han creado nuevos programas aún no difundidos entre la población.¹⁸⁴

El problema en la hechura de las políticas y programas, es el libre albedrío del servidor(a) público(a) en diseñar dichos programas sin un sustento real, donde ni siquiera hay una consulta previa de un diagnóstico de la situación de las PAM, o la asesoría de una persona especializada en el tema, lo que se traduce en una menor cobertura a la real de beneficiarios directos.

Una política integral para PAM debe tomar en cuenta aspectos como el uso del espacio urbano por parte del grupo en estudio, pues factores de riesgo como falta de barandales para detenerse, escalones irregulares, hoyos en las banquetas, parches en las avenidas e iluminación inadecuada son los principales factores de accidentes y con ello se limita la movilidad física y se aumentan las discapacidades.

En México, una investigación realizada sobre la base de la Encuesta Nacional de Victimización (2000) reveló que el grupo mayor de 60 años es el más agredido por la delincuencia (CEPAL, 2006), y lo anterior aunado a la violencia que sufren por parte incluso de familiares, da lugar a maltrato físico y psicológico.

la parte médica es un factor importante en los ejes rectores del estado y sus relaciones de poder, y donde la cimentación de una sociedad para todas las edades será sinónimo de inclusión y desarrollo.

¹⁸⁴ *Op. cit.*, Montes de Oca, 2006.

Asimilar los antecedentes de una forma crítica y leyendo entre líneas para comprobar si en una democracia caben todas esas desigualdades y si los derechos de las PAM son respetados o no, además de irse planteando ante la situación del envejecimiento de la población hacia dónde van las políticas de salud, hacia dónde deberían ir y estructurar alternativas para la atención de el grupo etario en estudio del cual formaremos todos parte en algún momento de nuestra vida.

Por último, el estado a través de sus dependencias especializadas en PAM, debe focalizar su atención en la investigación, en estudios específicos y monitoreo, mediante información actualizada sobre el estado de salud del grupo etario en estudio. Por lo que el ensanchamiento del IAAM-DF sería conveniente en atención a resolver los problemas tan diversos por los que atraviesan las personas adultas mayores en su vida diaria en el DF, y además serviría como modelo a seguir por parte del resto de las entidades federativas, ya que sus propuestas de técnica legislativa podrían apoyarse en los programas exitosos del GDF, que día a día se reestructuran y son más integrales en una visión gerontológica y una perspectiva biopsicosocial.

ANEXO 1.



PRINCIPALES INDICADORES

Esperanza de vida al nacimiento y Distribución de las Poblaciones de 60 años y más			
	Nacional	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida al nacimiento 2000	74.0	71.8	76.6
Tasa de crecimiento promedio anual 1990-2000			
0-14 años	0.46	0.49	0.42
15-29	1.32	1.28	1.38
30-59	3.32	3.20	3.43
60 años y más	3.39	3.33	3.45
Tasa de analfabetismo de la población de 60 años y más 2000	30.1	23.9	35.6
Tasa de participación económica de la población de 60 años y más 2004	36.6	56.8	19.1
Tasa de mortalidad de la población de 60 años y más 2000-2002	34.3	36.8	32.1
Distribución porcentual de las defunciones de 60 años y más por principales causas de muerte			
Enfermedades del corazón	22.4	21.5	23.4
Tumores malignos	14.0	14.8	13.3
Diabetes mellitus	14.3	12.2	16.3
Enfermedades cerebrovasculares	8.2	7.5	9.0
Enfermedades del hígado	4.7	6.2	3.1
El resto	36.4	37.9	34.0
Porcentaje de la población de 60 años y más con derechohabencia 2000	48.1	47.2	49.9
Porcentaje de la población de 60 años y más con discapacidad 2000	10.7	10.8	10.6
Distribución porcentual de la población de 60 años y más por tipo de discapacidad ^v			
Motriz	55.1	51.8	58.1
Auditiva	21.0	24.5	17.8
Del lenguaje	1.4	1.8	1.3
Visual	30.5	29.8	31.2
Mental	3.7	3.8	3.7
Otra	0.4	0.4	0.3
Tasa de analfabetismo de la población con discapacidad de 60 años y más 2000	36.2	30.5	41.4
Tasa de participación económica de la población con discapacidad de 60 años y más 2000	13.4	22.0	5.7
Porcentaje de la población de 60 años y más hablante de lengua indígena 2000	10.1	10.8	9.6

PRINCIPALES INDICADORES

Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas de Edad (Segunda parte)			
	Nacional	Hombres	Mujeres
Tasa de analfabetismo de la población de 60 años y más hablante de lengua indígena 2000	62.6	48.2	78.6
Número total de hogares con al menos una persona de 60 años y más por sexo del jefe ² 2000 (millones)	5.3	3.6	1.6
Distribución porcentual de los hogares en donde reside una persona de 60 años y más por tipo de hogar según sexo del jefe del hogar ² 2000			
Nuclear	39.4	45.4	26.3
Ampliado	46.3	45.6	47.4
Compuesto	1.1	1.1	1.1
Unipersonal	12.1	8.9	23.6
Corresidente	0.4	0.2	0.9
No especificado	0.7	0.8	0.7
Ingreso promedio mensual de los hogares con al menos una persona de 60 años y más por tipo de ingreso ² 2000 (pesos)			
Ingreso total	4 938	5 306	4 128
Por trabajo	3 604	3 940	2 842
Otro tipo de ingreso	1 334	1 356	1 286
Porcentaje de las viviendas donde reside al menos un adulto mayor que disponen de servicios básicos ² 2000			
Cuenta con disponibilidad de agua	84.5		
Cuenta con servicio sanitario	88.8		
Cuenta con drenaje	75.8		
Cuenta con electricidad	94.1		

1/ La suma de los distintos tipos de discapacidad puede ser mayor a 100% por la población que presenta más de una discapacidad.
2/ Obtenidos con la base de datos de la Muestra Censal, 2000.

ANEXO 2.

Programas

DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, DE TRABAJO 2006

1. Concepto de vulnerabilidad

Decimos que una persona o grupo es vulnerable cuando, por sus características de edad, sexo, estado civil, origen étnico, nivel educativo, situaciones de riesgo, condiciones especialmente difíciles o de pobreza, requiere de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia, por encontrarse en desventaja con el resto de la sociedad.

Frente a estos grupos y personas, legisladores, gobierno y sociedad tienen que pugnar por la equiparación de oportunidades, a fin de que la vulnerabilidad no se convierta en marginalidad. Se debe descartar toda forma de discriminación o exclusión y promover la integración y el desarrollo pleno de cada persona con respecto a la diversidad, tomando como principio rector la dignidad de los individuos y el ejercicio pleno de sus derechos.

Las complejas sociedades urbanas y los modelos actuales de desarrollo tienden a excluir a los sectores más débiles. No deben confundirse con aquellos que ya viven en situación de vulnerabilidad extrema, es decir, que no pueden valerse por sí mismos, cuya realidad los hace sujetos de asistencia social y de tutela por parte de la sociedad y el Estado.

La Declaración de Copenhague sobre Desarrollo Social señaló que el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad exige, entre otras cosas, la creación de instituciones democráticas, el respeto de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, el aumento de oportunidades económicas equitativas, el imperio de la ley, la promoción del respeto de la diversidad cultural, el derecho de las personas a pertenecer a minorías y la participación activa de la sociedad".¹

Por su parte, la Subcomisión para la Prevención de la Discriminación y Protección de Minorías de la Organización de las Naciones Unidas define éstas como "el grupo de ciudadanos de un Estado que constituye una minoría numérica y que se encuentran en una posición no dominante en dicho Estado".

En nuestro país debemos establecer como objetivo de la política social: "propiciar y extender las oportunidades de superación individual y comunitaria, tanto en la vida material como cultural, bajo los principios de equidad, justicia y pleno ejercicio de los derechos y garantías constitucionales, para lo cual proponemos cuatro grandes estrategias para lograrlo:

- Ampliar la cobertura, calidad y eficiencia de los programas sociales;
- Fortalecer la participación ciudadana;
- Generación de empleos, y
- Conducir las acciones en un marco de integralidad y federalización.

2. Filosofía de la Comisión

Proponemos que la Comisión sea un puente entre el Poder Legislativo, la sociedad y el gobierno que permita conjuntar esfuerzos para romper las barreras culturales, físicas y sociales que generan la exclusión de estos grupos.

Es necesario, también, promover la atención que requieren estos grupos prioritarios, a partir del diseño de políticas y apoyos especiales para equiparar las oportunidades de estos sectores y evitar acciones que potencialicen diferencias o desventajas que dan pauta a las dobles y triples marginalidades.

Esta Comisión se mantendrá atenta a las demandas de los grupos vulnerables, con el propósito de articular procesos de equiparación de oportunidades que les permitan integrarse con plenitud y dignidad al desarrollo de la sociedad.

3. Grupos de atención de la Comisión

Infancia.
Adolescencia.
Mujeres.
Grupos indígenas.
Personas con discapacidad.

Sexoservidoras.
Personas de la tercera edad.
Víctimas del delito, de violencia o de discriminación.
Personas con adicciones.
Enfermos de VIH o terminales y el impacto en sus familias.

Indigentes y personas incapaces de valerse por sí mismas.
Familias de personas en situaciones extremas.
Personas privadas de su libertad y el impacto en sus familias.
Entre otros.

4. Objetivos de la Comisión.

Pugnar por la equiparación de oportunidades para todos aquellos grupos o personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad o desventaja.

Coadyuvar a erradicar la discriminación, brindando atención especial a los grupos vulnerables organizados y no organizados, canalizando sus demandas para transformarlas en políticas públicas integrales e incluyentes, y en las que ellos sean promotores de su propio cambio.

Actuar como sus representantes y ser la voz de estos grupos ante la propia Cámara de Diputados.

Generar las reformas que se requieren en el marco jurídico para garantizar sus derechos y propiciar su inclusión en la sociedad.

Impulsar la investigación para el estudio de estos problemas con la finalidad de conocerlos y generar soluciones adecuadas; convocando y apoyando foros, talleres y mesas de trabajo donde converjan instituciones públicas, ONG e instituciones académicas, además de miembros de otras comisiones.

Velar por el cumplimiento de las leyes así como la vigilancia y evaluación de los compromisos internacionales asumidos por el gobierno mexicano en la materia.

Evaluar el impacto social de las disposiciones del Poder Legislativo y las acciones del Poder Ejecutivo, a fin de determinar los efectos sociales que éstas tienen sobre la población de nuestro México.

Promover el fortalecimiento de las instancias encargadas de atender a los sectores más vulnerables e incluirlos en la sociedad, como son el DIF y el Inapam, entre otros.

5. Acciones prioritarias

Los puntos fundamentales del trabajo que desarrollará esta Comisión radican en:

Conocer y analizar la problemática de los grupos vulnerables y sus alternativas de solución, en los aspectos jurídicos y de política social.

Incidir en la normatividad de todos los ámbitos de la vida pública, para incorporar los intereses de estas personas o grupos con la finalidad de gestar políticas públicas.

Vigilar que las instituciones de la Administración Pública Federal o local cumplan con la atención especial que requieren estos grupos.

Promover y sensibilizar a la sociedad ante estos temas.

Coadyuvar a una adecuada utilización e incremento real de los recursos destinados al gasto social; incidiendo para ello en la definición del Presupuesto de Egresos de la Federación y de mecanismos para la justa distribución de estos recursos.

Impulsar acciones tendientes a evaluar los aspectos cualitativos de las políticas públicas en apoyo al desarrollo social y a los grupos vulnerables, para con ello establecer con precisión los resultados reales que tienen sobre la pobreza y la marginación.

6. Líneas generales de acción

Los puntos fundamentales de nuestro programa trabajo de este radican en:

A) Legislación:

Incidir en la normatividad de todos los ámbitos de la vida pública para incorporar los intereses de estas personas o grupos con la finalidad de garantizar y velar por sus derechos.

B) Políticas públicas:

Vigilar que las instituciones de la Administración Pública Federal o local cumplan con la atención especial que requieren estos grupos.

C) Vinculación con la sociedad:

Tender puentes de comunicación y acercamiento con las organizaciones civiles que vienen trabajando en el tema, reconociendo su invaluable aporte y colaboración.

Conocer la agenda de las organizaciones y, en aquellos casos de coincidencia, respaldar y retomar sus propuestas.

Para lograr lo anterior, se proponen las siguientes:

Actividades generales

I. Encuentros y diálogos sobre temas específicos con grupos sociales, académicos, legisladores y funcionarios nacionales e internacionales.

II. Estudios y consultas. Promoción de estudios específicos.

III. Políticas públicas. Exigir y vigilar el cumplimiento de las políticas públicas, a través de análisis del presupuesto y monitoreo del cumplimiento de metas, lo cual se realiza por medio de visitas, recorridos, reuniones de trabajo y comparecencias de los funcionarios.

IV. Propuestas y dictámenes legislativos.

V. Atención y gestoría.

VI. Divulgación e información a través de la presencia en medios y publicaciones.

VII. Vinculación y acción conjunta con el Congreso de la Unión, Legislaturas locales e instituciones públicas y privadas, a fin de optimizar los recursos y potencializar los esfuerzos, a través de celebración de convenios y actividades conjuntas.

7.- Agenda de trabajo

En materia de adultos mayores

- 1.- Revisión de la legislación actual y realización de las modificaciones necesarias para dar a la norma eficacia y aplicación; ya que hasta el momento no contempla mecanismos coercitivos.
- 2.- Revisión de los instrumentos internacionales y la obligación contraída por México en ellos y monitorear los avances en torno a la Declaración la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento.
- 3.- Dar seguimiento al Plan Nacional sobre Envejecimiento creado por el Inapam y que habrá de desarrollar el Ejecutivo federal.
- 4.- Sostener reuniones de evaluación y análisis con el director del Inapam en torno a su programa de trabajo y aplicación del presupuesto otorgado.
- 5.- Estrechar los vínculos con la Comisión Nacional de Derechos Humanos y el Programa de Atención a Adultos Mayores, que permita a la Comisión realizar una mayor y eficaz gestión de asuntos.
- 6.- Convenio de colaboración de estudios sobre el tema con Flacso (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales).
- 7.- Mayor acercamiento con la Secretaría de Trabajo e impulsar en la medida de lo posible su programa Abriendo Espacios para la gente con discapacidad y de la tercera edad, que muchas veces es coincidente.
- 8.- Eventos de conmemoración por el Día de los Adultos Mayores, promulgación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Declaración de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, etcétera.
- 9.- Impulsar la agenda legislativa sobre el tema que incluye:
 - a) Reformas a la Ley Federal del Trabajo y al Código Fiscal de la Federación para impulsar el empleo de este importante sector social.
 - b) Incidir en el contenido de los libros de texto gratuito para impulsar una nueva cultura integración y valorización social.
 - c) Ofrecer opciones para los adultos que por su edad son contratados con menor frecuencia entre las empresas tradicionales.
 - d) Promover el empleo de los pensionados por cesantía en edad avanzada para que puedan ser contratados por empresas sin el correspondiente pago de su cuota al IMSS o ISSSTE.
 - e) Pugnar porque el trato humano y el aprecio a las personas adultas mayores sean una responsabilidad compartida entre los sectores social, público y privado y la familia, a través de reformas a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

FUENTE: Gaceta Parlamentaria, año IX, número 1956, martes 28 de febrero de 2006

ANEXO 3. INICIATIVAS LX LEGISLATURA

<p>Fecha.- 14 de septiembre de 2006</p>	<p>Título.- PROYECTO DE DECRETO QUE CREA LA LEY DE PENSIÓN UNIVERSAL PARA LAS PERSONAS DE SETENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL NAVARRO QUINTERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD</p>
<p>Acuerdo.- Turnada a la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.</p>	
<p>Presentada por.- Diputado Miguel Ángel Navarro Quintero, Del Grupo Parlamentario Del PRD.</p>	
<p>Contenido.- La propuesta de ley está dividida en cinco títulos que abordan disposiciones generales; la pensión universal; las competencias administrativas; la Base de Datos Nacional de la Pensión Universal, la transparencia y el acceso a la información; y las responsabilidades de los servidores públicos.</p> <p>La pensión normada por esta ley se entregará a las personas de setenta años o más residentes en territorio nacional. El monto de aquélla será de medio salario mínimo mensual vigente en el Distrito Federal. La entrega no tendrá un costo para el beneficiario ni podrá estar sujeta a ningún tipo de condicionamiento.</p> <p>El otorgamiento de la pensión y el control de la Base de Datos Nacional de la Pensión Universal, conformada por la información individual de cada pensionado que integra el padrón de beneficiarios se deposita en la Sedesol, dada la experiencia y el instrumental con que cuenta para el manejo de este tipo de apoyos.</p> <p>En la Ley se considera imprescindible la colaboración institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado e instituciones y organismos afines en los ámbitos estatal y municipal.</p> <p>La Sedesol conformará un programa de beneficiarios y corroborará el cumplimiento de los requisitos. Para efectos administrativos, una vez dado de alta en el padrón, el beneficiario recibiría la pensión en un plazo no mayor a tres meses. Los medios de pago se determinarían administrativamente con el criterio de que sean los más viables y oportunos para los beneficiarios.</p> <p>La ley establece causas de suspensión y cancelación de la pensión y prevé medios de impugnación, ya sea por baja justificada o por exclusión del padrón de beneficiarios si se cumplen los requisitos legales y reglamentarios.</p> <p>Como instrumentos de concurrencia se establece que la Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus atribuciones y en congruencia con las disposiciones de esta ley, coadyuven a la entrega de la Pensión Universal y que, cuando las disposiciones de esta ley comprendan materias y acciones que incidan en las atribuciones de cada orden de gobierno, se aplicarán y ejecutarán convenios generales y específicos que suscriban las partes interesadas.</p> <p>La Ley prevé que la Federación, a través de la Sedesol, garantice el derecho de las personas de setenta años o más a participar de manera activa y corresponsable en la gestión de la pensión, en los términos y condiciones que establezca el reglamento que al efecto se expida, y mandata a la Secretaría a establecer acciones tendientes a garantizar la atención oportuna y eficaz de las quejas, denuncias, peticiones y sugerencias que respecto a la pensión presenten los beneficiarios, sus representantes o el público en general.</p> <p>También se dota al Ejecutivo federal de la facultad de enviar al Congreso de la Unión las adecuaciones a la Ley que considere pertinentes para garantizar la suficiencia y la ampliación de la cobertura de la pensión objeto de la presente ley, así como la inclusión de otros riesgos por cubrir, con el propósito de lograr la universalización de los beneficios de la seguridad social.</p>	

El financiamiento de la pensión para las personas de setenta años o más corre a cargo del gobierno federal, mediante contribuciones generales que serán especificadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación, en el ramo general 19, Aportaciones a la Seguridad Social. En este rubro, se garantiza el pago de la obligación y su inafectabilidad. Se establece que los costos administrativos de esta pensión (radicados en el ramo administrativo 20, Desarrollo Social) no serán mayores a cinco por ciento del total de la partida que financie el pago de la misma.

La Ley garantiza la transparencia y el acceso a la información de la pensión bajo las reservas y criterios de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Se establece una leyenda que debe contener la publicidad y la información relativa a la pensión para manifestar el carácter público de ésta y su no condicionamiento con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos por ley.

Finalmente, se obliga a los servidores públicos responsables de la aplicación de los procedimientos de la presente ley a observar principios de respeto a la dignidad humana, imparcialidad, apego a derecho y veracidad. También se invoca la responsabilidad de estos servidores públicos que deberá ser sancionada conforme a disposiciones vigentes.

Por último, en disposiciones transitorias, la presente iniciativa establece un lapso de no más de noventa días naturales para la expedición del reglamento de esta ley y para la emisión de la convocatoria pública para la inscripción de beneficiarios.

Con esta propuesta, el grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática refrenda su compromiso con los que menos tienen, su aspiración a una nación más justa y comprometida en la atención de sus problemas más urgentes, y, en un marco de responsabilidad, busca dotar al Estado de los instrumentos que garanticen, con realismo, pero también con equidad, la existencia de un instrumento que sea la base para hacer realidad el derecho humano a una seguridad social universal, equitativa y viable social y financieramente.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año IX, número 2093

<p>Fecha.- martes 10 de octubre de 2006</p>	<p>Título.- QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES DEL SERVICIO PÚBLICO DE ENERGÍA ELÉCTRICA, DE LA COMISIÓN REGULADORA DE ENERGÍA, DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS, Y GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, A CARGO DEL DIPUTADO JUAN FRANCISCO RIVERA BEDOYA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI</p>
<p>Acuerdo.- Turnada a las Comisiones Unidas de Energía y de Atención a Grupos Vulnerables.</p>	
<p>Presentada por.- Diputado federal por el estado de Nuevo León, Juan Francisco Rivera Bedoya, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.</p>	
<p>Contenido de la iniciativa.- Proyecto decreto por el que se modifican y adicionan los artículos 5o. y 31, párrafo segundo, de Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica; 2, fracción I, y 3, fracción III, de la Ley de la Comisión Reguladora de Energía; 6o., fracción I, Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 5o., fracción X, inciso A, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Artículo 6, inciso n), de la Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; Artículo 19, fracción III, 20, fracción 1, y 30, fracción XVII, de la Ley General de las Personas con Discapacidad.</p>	
<p>Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores</p>	
<p>Artículo 5o. De manera enunciativa y no limitativa, esta ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:</p>	

I. ...
IX. Del acceso a los Servicios:
a. Tener acceso a programas de tarifas preferenciales de servicios públicos.
b. A tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público.
c. Los servicios y establecimientos de uso público deberán implantar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año IX, número 2109

Fecha.- martes 6 de marzo de 2007	Título.- QUE REFORMA EL ARTÍCULO 222 DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, A CARGO DEL DIPUTADO JESÚS GONZÁLEZ MACÍAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM
Acuerdo.-	
Presentada por.- Jesús González Macías, integrante de la LX Legislatura del honorable Congreso de la Unión y del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México	
Contenido de la iniciativa.- se considera necesario implantar una política de Estado para el empleo del adulto mayor, a través del otorgamiento de estímulos fiscales a los patrones que los contraten en su planta productiva. Para tal efecto, se propone reformar el artículo 222 de la Ley del Impuesto sobre la Renta.	
Decreto mediante el cual se reforma el artículo 222 de la Ley del Impuesto sobre la Renta	
Artículo Único. Se reforma el artículo 222 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, para quedar como sigue:	
Artículo 222. El patrón que contrate a adultos mayores, personas que padezcan discapacidad motriz y que para superarla requieran usar permanentemente prótesis, muletas o sillas de ruedas; mental; auditiva o de lenguaje, en un ochenta por ciento o más de la capacidad normal o tratándose de invidentes, podrá deducir de sus ingresos, un monto equivalente al 100 por ciento del impuesto sobre la renta de estos trabajadores, retenido y enterado conforme al capítulo I del título IV de esta ley, siempre y cuando el patrón esté cumpliendo respecto de dichos trabajadores con la obligación contenida en el artículo 12 de la Ley del Seguro Social y, en su caso, además obtenga del Instituto Mexicano del Seguro Social el certificado de discapacidad del trabajador.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2207-I.

Fecha.- martes 6 de marzo de 2007	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL A PROMOVER LA REALIZACIÓN DEL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO MARIO ENRIQUE DEL TORO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
Acuerdo.- Aprobado	
Presentada por.- diputado federal Mario Enrique del Toro, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática a la LX Legislatura del honorable Congreso de la Unión.	
Contenido de la iniciativa.- La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión solicita al Ejecutivo federal que promueva la realización del primer congreso internacional sobre los derechos de los adultos mayores.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2207-I

Fecha: martes 10 de abril de 2007	Título: DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES.
Acuerdo: Desechada.	
Presentada por.- La diputada de la LIX Legislatura, Irma Figueroa Romero del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, en sesión de la Comisión Permanente, celebrada el día 31 de mayo de 2006.	
Contenido de la iniciativa.- El objetivo de la iniciativa es que en cada familia mexicana exista un claro compromiso por otorgar los alimentos que comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad, previamente establecido en los artículos 304 y 308 Código Civil, pero que para efectos de conocimiento y difusión es necesario que se establezca tal cual en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2229-III

Fecha.- martes 10 de abril de 2007	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL A SOLICITAR Y PROMOVER QUE EN EL PRÓXIMO PERIODO DE SESIONES DE LA ONU SE ELABORE UNA CONVENCIÓN EN MATERIA DE DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, SUSCRITA POR DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN.
Acuerdo.-	
Presentada por.- María Esperanza Morelos Borja, Marcela Cuén Garibi, Laura Angélica Rojas Hernández, Silvia Emilia Degante Romero, Adriana Rodríguez Vizcarra Velázquez, Jorge Quintero Bello, Carlos Augusto Bracho González, María Victoria Gutiérrez Lagunas, María Esther Jiménez Ramos, Laura Rubí López Silva y Mirna Cecilia Rincón Vargas, diputadas y diputados de la LX Legislatura e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional	
Contenido de la iniciativa.- La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Ejecutivo federal para que en el próximo periodo de sesiones de la Organización de las Naciones Unidas solicite y promueva la elaboración de una convención amplia e integral en la materia de los derechos de las personas adultas mayores.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2229-IV

Fecha.- martes 17 de abril de 2007	Título.- QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA GUADALUPE GARCÍA NORIEGA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM.
Acuerdo.- Aprobada. Turnada a las Comisiones de Atención a Grupos Vulnerables, y de Salud.	
Presentada por.- Guadalupe García Noriega, integrante de la LX Legislatura del honorable Congreso de la Unión, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.	
Contenido de la iniciativa.- La presente iniciativa pretende hacer precisiones para que la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores garantice el número suficiente de albergues, casas hogar y demás centros de atención en función del crecimiento poblacional de este sector y también incorpore la evaluación geriátrica en el tratamiento de los adultos mayores con el fin de mejorar su calidad de vida, reducir los costos médicos a largo plazo, reducir el tiempo de estancias hospitalarias, lograr que un menor número de pacientes tenga necesidad de ser admitido en asilos o casa hogar, por contar con mayor independencia en actividades de la vida diaria.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2234-IV

Fecha.- martes 17 de abril de 2007	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SRE A PROMOVER ANTE LA ONU LA CELEBRACIÓN DE LA CONVENCION INTERNACIONAL EN FAVOR DE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA GUADALUPE SOCORRO FLORES SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
Acuerdo.- Aprobada	
Presentada por.- diputada federal Guadalupe Socorro Flores Salazar, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.	
Contenido de la iniciativa.- México debe participar de manera activa en el concierto internacional en la promoción de esta convención, bajo los acuerdos que puedan sustentarse en el seno del 62o periodo de sesiones a celebrarse en octubre de 2007 en la sede de las Naciones Unidas, considerando para ello que las acciones de la misma se orienten bajo la perspectiva de:	
Primero. Establecer una serie de principios jurídicos que protejan los derechos humanos de este sector.	
Segundo. Establecer una serie de acciones que se enfoquen a la reducción de la pobreza en este sector, específicamente en el caso de las mujeres mayores.	
Tercero. Establecer una serie de programas sociales, educativos y económicos que permitan satisfacer las necesidades más apremiantes de los adultos mayores.	
Cuarto. Establecer una serie de medidas tendientes a que este sector tenga pleno derecho a una vida libre de violencia; derecho de acceso a la salud; derecho a no ser discriminado; derecho a participar socialmente; derecho a contar con un trabajo; derecho a la educación y al conocimiento de nuevas tecnologías	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2234-VI

Fecha.- jueves 19 de abril de 2007	Título.- QUE REFORMA EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO ARNULFO ELÍAS CORDERO ALFONZO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI.
Acuerdo.- Turnada a la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.	
Presentada por.- Arnulfo Elías Cordero Alfonzo, diputado federal por el VIII distrito del estado de Chiapas, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LX Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión	
Contenido de la iniciativa.- es importante recalcar la necesidad preponderante de crear un registro nacional único de casas hogar para adultos mayores por parte del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, para que éste pueda brindar servicios y prestar la atención a todas las instituciones, públicas y privadas, y verificar el correcto funcionamiento de las casas hogar, las condiciones de vida de las personas y la capacitación de su personal.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2236-IV

Fecha.- jueves 19 de abril de 2007	Título.- PROYECTO DE DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 14, DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PRESENTADA POR EL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA (PRI),
Acuerdo.- Turnada a las Comisiones Unidas de de Atención a Grupos Vulnerables y de Justicia y Derechos Humanos	
Presentada por.- el diputado Jorge Leonel Sandoval Figueroa (PRI), en la LIX Legislatura correspondiente al expediente 44/LIX.	

Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de decreto por el que se modifica la fracción I y se adiciona una fracción III al artículo 14 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Artículo Único. Se modifica la fracción I y se adiciona una fracción III al artículo 14 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 14. Las autoridades competentes de la Federación, las entidades federativas y los municipios, concurrirán para:

I. Determinar las políticas hacia las personas adultas mayores, así como ejecutar, dar seguimiento y evaluar sus programas y acciones, de acuerdo con lo previsto en esta ley,

II. ...

III. Impulsar las políticas con los sectores públicos y privados conforme a los ordenamientos de regulación para establecer programas de servicios de transporte público urbano gratuito en favor de los adultos mayores, atendido las prioridades económicas de cada grupo social;

Transitorio

Artículo Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 5 días del mes de abril del dos mil cinco.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año X, número 2236

Fecha.- jueves 19 de abril de 2007	Título.- DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTAR A LAS SECRETARÍAS DE GOBERNACIÓN, DESARROLLO SOCIAL, HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EDUCACIÓN PÚBLICA, SALUD, TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, AL DIF QUE INICIEN UNA CAMPAÑA DE DIFUSIÓN MASIVA A NIVEL NACIONAL DE DERECHOS DE PERSONAS ADULTAS MAYORES, PRESENTADA POR LA DIPUTADA NORMA PATRICIA RODRÍGUEZ GUAJARDO (PRI)
Acuerdo.- Aprobada	
Presentada por.- la diputada Norma Patricia Rodríguez Guajardo (PRI), en la LIX Legislatura, correspondiente al expediente 98/LIX, dicho dictamen fue elaborado en sentido positivo turnado a la Subcomisión de Adultos Mayores en esta legislatura.	
Antecedentes.- No habiendo quien hiciere uso de la palabra, el diputado David Sánchez Camacho somete a consideración de los diputados dicho proyecto de dictamen aprobándose por mayoría.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año X, número 2236

Fecha.- jueves 26 de abril de 2007	Título.- QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 336 Y 336 BIS DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, A CARGO DEL DIPUTADO MARIO ENRIQUE DEL TORO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
Acuerdo.-	
Presentada por.- diputado Mario Enrique del Toro, integrante del grupo parlamentario de la Revolución Democrática.	
Contenido de la iniciativa.- es necesario tipificar en el Código Penal Federal el abandono de personas adultas mayores dependientes de una manera directa, sin que se tenga que recurrir a otros artículos para que indirectamente se pueda dar la imputación de este tipo de acciones y omisiones. Las personas adultas	

mayores dependientes son de extrema fragilidad y tienen nula capacidad de autodefensa, esta cuestión es aprovechada para privarles de los derechos fundamentales que les son propios.

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan un segundo párrafo al artículo 336, y un segundo párrafo al artículo 336 bis del Código Penal Federal en materia de pensión alimenticia para los ascendientes.

Único. Se adicionan un segundo párrafo al artículo 336 y un segundo párrafo al artículo 336 bis del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

Artículo 336. ... La misma pena se aplicará al que sin motivo justificado abandone a sus ascendientes sin recursos para atender sus necesidades de subsistencia, o incumpla con la parte proporcional de sus obligaciones alimentarias, en caso de recaer en varios descendientes la obligación de dar alimentos.

Artículo 336 bis.- ... La misma pena se aplicará a quien dolosamente se coloque en estado de insolvencia, para eludir el cumplimiento de las obligaciones de subsistencia hacia sus ascendientes que la ley determina.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2241-VIII

Fecha.- jueves 26 de abril de 2007	Título.- QUE EXPIDE LA LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO A LA PENSIÓN ALIMENTARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES DE 70 AÑOS QUE HABITEN EN COMUNIDADES MENORES A DOS MIL QUINIENTOS HABITANTES Y PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES, A CARGO DEL DIPUTADO FRANCISCO JAVIER CALZADA VÁZQUEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
Acuerdo.- Aprobada Turnada a las Comisiones Unidas de Atención a Grupos Vulnerables y de Presupuesto y Cuenta Pública.	
Presentada por.- Francisco Javier Calzada Vázquez, diputado federal e integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la XL legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión	
Contenido de la iniciativa.- La honorable LX Legislatura decreta:	
Artículo Único: Se expide la Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de Setenta Años que Habiten en Comunidades Menores a dos mil quinientos habitantes y las personas con capacidades diferentes que residen cualquier población del país, para quedar como sigue:	
Ley que Establece el Derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de Setenta Años que Habiten en Comunidades Menores a Dos Mil Quinientos Habitantes y Personas con Capacidades Diferentes.	
Artículo 1. La presente ley es de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional, y tiene por objeto garantizar el derecho de los adultos mayores de setenta años que residan en comunidades menores a dos mil quinientos habitantes y las personas con capacidades diferentes que residan cualquier población del país a recibir una pensión equivalente a la mitad del salario mínimo vigente en el Distrito Federal. Dicha pensión deberá entregarse en forma mensual.	
Artículo 2. El Ejecutivo Federal deberá incluir en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, que se envíe a la Cámara de Diputados, la asignación presupuestal que garantice el derecho a la pensión alimentaria a todos los adultos mayores de setenta años que residan en comunidades menores a dos mil quinientos habitantes y las personas con capacidades diferentes que residan cualquier población del país.	
La Cámara de Diputados deberá aprobar, en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para	

cada año, el monto requerido para hacer efectivo el derecho de los adultos mayores y de las personas con capacidades diferentes a la pensión alimentaria.

Artículo 3. La aplicación de los recursos deberá operarse a través de la Secretaría de Desarrollo Social, la cual deberá entregar trimestralmente a las Comisiones de Presupuesto y Cuenta Pública y de Desarrollo Social un informe de la aplicación y ejecución de los recursos destinados.

Artículo 4. Con el propósito de asegurar la equidad, la transparencia y eficacia de la aplicación de los recursos, la Secretaría de Desarrollo Social integrará y actualizará el padrón de beneficiarios, el cual deberá publicarse en la página electrónica de la dependencia.

Artículo 5. La aplicación de los recursos deberá ser ajena a consideraciones de índole política, electoral y partidista, deberá estar sujeto a los ordenamientos legales que regulen el ejercicio del gasto público federal, en términos de control presupuestal, de transparencia y de rendición de cuentas.

Artículo 6. Los servidores públicos responsables de la aplicación de esta Ley, que no cumplan con su deber de actuar con apego a los principios de igualdad e imparcialidad, incurrirán en responsabilidad y dará lugar a responsabilidad en términos de lo establecido en el Título Cuarto de la Constitución, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y las leyes estatales de responsabilidades de los servidores públicos.

Artículo 7. Las responsabilidades a que se refiere esta ley se aplicaran sin perjuicio de las sanciones de carácter penal que en su caso lleguen a determinarse por la autoridad judicial.

Artículo 8. En todo lo no previsto por la presente Ley se aplicará supletoriamente la Ley General de Desarrollo Social, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Artículo 9. La Secretaría de Desarrollo Social podrá establecer las reglas por las que se facilite la operación en las ministraciones y se eviten ficticios cambios de domicilio.

Transitorios

Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. En el Presupuesto de Egresos de la Federación del año inmediato siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto, la Cámara de Diputados establecerán las asignaciones de recursos presupuestales específicos para garantizar el derecho a la pensión alimentaria a todos los adultos mayores de setenta años que residan en comunidades menores a dos mil quinientos habitantes y las personas con capacidades diferentes que residan cualquier población del país. El monto anual que la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión no podrá ser menor, en términos reales, al asignado en el ejercicio previo.

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, a los veintiséis días del mes de abril del año dos mil siete.

Diputado Francisco Javier Calzada Vázquez (rúbrica)

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2241-VIII

Fecha.- 9 de octubre de 2007	Título.- QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 6 Y 18 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO ARNULFO ELÍAS CORDERO ALFONZO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.-	

Presentada por.- Arnulfo Elías Cordero Alfonzo, diputado federal por el VIII distrito de Chiapas, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional

Contenido de la iniciativa.- Decreto que adiciona una fracción IV al artículo 6o. y reforma el artículo 18 fracción X inciso a), de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Único. Se adiciona una fracción IV al artículo 6o. y se reforma al artículo 18 fracción X inciso a), de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue

Artículo 6o. El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro. Igualmente proporcionará:

I. a III. ...

IV. Financiamiento: Crear un fondo que aporte al sostenimiento y mejora continua de todas aquellas instituciones públicas y privadas de casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier centro de atención a las personas adultas mayores destinado a mejorar la infraestructura de los inmuebles y para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y garantizar las condiciones de calidad de vida. Dicho fondo será sustentado principalmente por el gobierno federal en un 50 por ciento, los estados con un 35 por ciento, y los municipios con un 15 por ciento. Dichos recursos serán otorgados a todos y cada uno de aquellos asilos, casas hogar y albergues afiliados al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Artículo 18. Corresponde a las instituciones públicas del sector salud, garantizar a las personas adultas mayores:

I. a IX. ...

X. Los cuidados proporcionados a las personas adultas mayores por la familia, por los responsables de su atención y cuidado, o en su caso por las instituciones públicas o privadas que tengan a su cargo a estas personas, comprenderán los siguientes aspectos:

a) Las personas adultas mayores tendrán el derecho de ser examinados cuando menos 2 veces al año, para el mantenimiento de su salud y mejoramiento de su calidad de vida; además de recibir los tratamientos tanto médicos y o psico-emocionales que requieran en caso de enfermedad.

b) y c) ...

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor en la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 9 de octubre de 2008.

Consideraciones.- A pesar de existir programas de apoyos federales y estatales para las personas adultas mayores, en ocasiones muchas de ellas quedan excluidas debido a que –en su mayoría– los programas tienen un cupo limitado de personas.

Como mencionaba anteriormente, las casas hogar son y han sido siempre utilizadas como refugio de todas aquellas personas adultas mayores que han sido relegadas de su núcleo familiar, debido al desprecio y a no querer tener responsabilidades mayores de cuidar a una persona adulta mayor. Además de tomar ventaja de dicha situación y de despojar de sus propios bienes, sin importar sus aptitudes y facultades mentales e intelectuales, dejándolos en total soledad y pobreza.

Es por ello que es necesario centrar la atención en el tratamiento de todas aquellas instituciones públicas y privadas de casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier centro de atención a las personas

adultas mayores, específicamente en su financiamiento ya que ello permite la verificación de las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y condiciones de calidad de vida.

A raíz de esta inquietud surge la oportunidad de generar la creación de un fondo que aporte al sostenimiento y mejora continua de estos centros dedicados al cuidado del adulto mayor para garantizar la calidad y dignidad de la vida en este segmento de ciudadanos. Dicho fondo puede ser sustentado principalmente por el gobierno federal en un 50 por ciento, los estados con un 35 por ciento, y los municipios con un 15 por ciento, para asegurar que los recursos depositados en él lleguen a todos y cada uno de aquellos asilos, casas hogar y albergues afiliados al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, Inapam.

Cabe mencionar que estos recursos podrán ser obtenidos de un rubro de desarrollo social que puede ser otorgado del ingreso originado gracias al impuesto que generará –a partir del 2008– el alza de la gasolina, así dicho impuesto podrá ser un impuesto integral en pro del mejoramiento al bienestar del mexicano, sin importar el estrato social ni la edad a la que pertenezca, pero sobre todo cumpliendo el objetivo del Ejecutivo de proveer recursos a los que menos tienen.

Con los recursos obtenidos se podrá dotar a estas instituciones de manera anual de una cuota destinada a mejorar la infraestructura de los inmuebles y los servicios aportados por éstos para atención y cuidado de las personas de la tercera edad que se encuentran desprotegidas; y de esta manera garantizar el apoyo a los sectores más vulnerables de la sociedad.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2358-II

Fecha.- 30 de octubre de 2007	Título.- QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 6o. DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y 5o. DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA GUADALUPE SOCORRO FLORES SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD PARA CREAR EL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA.
Acuerdo.- Turnada a las Comisiones de Atención a Grupos Vulnerables y de Salud.	
Presentada por.- La Diputada Guadalupe Socorro Flores Salazar, Del Grupo Parlamentario Del PRD	
Contenido de la iniciativa.- Esta iniciativa de ley propone a la Cámara de Diputados la apremiante necesidad de impulsar la creación del Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología como parte de una política nacional de salud dirigida a favorecer el envejecimiento sano y activo del común de la población. Este instituto debe ser un instrumento adecuado para la gente adulta, para la formación de personal especializado, para transmitir la formación geriátrica y gerontológica a los profesionales de la salud, y capacitar a la población sobre la importancia de ir envejeciendo en mejores condiciones. La creación de este instituto deberá incluir acciones que se enfoquen hacia servicios de geriatría, trabajo social, gerontología, odontología, nutrición, con un enfoque integral.	
Proyecto de decreto para reformar el artículo 6 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y reformar y adicionar el artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud para crear el Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología.	
Artículo Primero. Se reforma el artículo 6 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:	
Artículo 6. El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas mayores, previando que las acciones que otorga el Estado sean de calidad y sin distingo alguno. Asimismo, deberá establecer programas para asegurar a todos los trabajadores una preparación adecuada para su retiro.	
Artículo Segundo. Se adiciona una fracción al artículo 5º y la actual fracción XI pasa a ser la XII, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:	

Artículo 5. ...

I. a X. ...

XI. Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología, para atender a los adultos mayores y favorecer el envejecimiento sano y activo de la población.

Transitorios

Único. El presente decreto iniciará su vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Se garantizará el Presupuesto necesario para la creación del Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología.

Palacio Legislativo de San Lázaro, octubre 30 de 2007.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2373-I

ANEXO 5. INICIATIVAS LIX LEGISLATURA.

Fecha.- 12 de septiembre de 2003	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL A QUE SE OTORQUE UN PRECIO ESPECIAL EN LA VENTA DE GAS LICUADO DE PETROLEO A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, PARA USO DOMESTICO, APLICABLE EN TODA LA REPUBLICA MEXICANA, PRESENTADA POR EL DIPUTADO EMILIO SERRANO JIMENEZ, EN NOMBRE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD, EN LA SESION DEL JUEVES 11 DE SEPTIEMBRE DE 2003
Acuerdo.- Turnada a la Comisión de Comercio y Fomento Industrial. En tanto se designe la Comisión, consérvese en la Dirección General de Proceso Legislativo	
Presentada por.- diputado Emilio Serrano Jiménez, en nombre del grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática	
Contenido de la iniciativa.- Punto de Acuerdo	
Primero.- La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con pleno respeto al principio constitucional de división de poderes, exhorta al C. licenciado Vicente Fox Quesada, Presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, para que, en el ámbito de sus facultades, instruya al secretario de Economía, a efecto de que en la fijación del precio máximo al consumidor de gas licuado de petróleo (LP), incluyendo los servicios y costos involucrados en su entrega al usuario final, se establezca una reducción del 50 por ciento en beneficio de las personas adultas mayores.	
Segundo.- Para los efectos de este acuerdo, se entenderá por persona adulta mayor la mujer o el hombre que exhiba credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, acta de nacimiento o credencial de elector mediante la que acredite que tiene 60 años o más.	
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 11 de septiembre de 2003.	
Diputados: Emilio Serrano Jiménez, Pedro Vázquez González, Jorge Kahwagi Macari, Jaime Moreno Garavilla (rúbricas).	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VI, número 1331

Fecha.- 3 de octubre de 2003	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL A QUE SE ADOPTEN LAS MEDIDAS CONDUCENTES PARA OTORGAR UNA REDUCCION DE 50 POR CIENTO EN LAS TARIFAS POR CONSUMO DE ELECTRICIDAD DE USO DOMESTICO A LOS ADULTOS MAYORES, APLICABLE EN TODA LA REPUBLICA MEXICANA, PRESENTADA POR EL DIPUTADO EMILIO SERRANO JIMENEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD, EN LA SESION DEL JUEVES 2 DE OCTUBRE DE 2003
Acuerdo.- Turnada a la Comisión de economía.	
Presentada por.- Diputado Emilio Serrano Jiménez, Del Grupo Parlamentario Del PRD.	
<p>Contenido de la iniciativa.- Uno. Esta honorable Cámara de Diputados se pronuncie a favor de la reducción de 50 por ciento en el pago de las tarifas eléctricas para consumo doméstico, aplicable a todas las personas mayores en todo el territorio nacional.</p> <p>Dos. Esta honorable Cámara de Diputados hace un exhorto al jefe del Poder Ejecutivo federal a que, en el ámbito de sus atribuciones, dicte de inmediato instrucciones a los secretarios de Energía, de Hacienda y Crédito Público, de Economía, y de Desarrollo Social a fin de que implanten una política de reducción de 50 por ciento en el pago de las tarifas eléctricas a toda persona que acredite tener 60 años o más y sea usuario titular.</p>	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VI, número 1344

Fecha.- 11 de noviembre de 2003	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE QUE SE INCLUYAN EN EL RAMO 20 DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACION LOS RECURSOS NECESARIOS PARA OTORGAR UNA PENSION MENSUAL A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS ESTADOS DE GUERRERO, DE OAXACA Y DE CHIAPAS, A CARGO DEL DIPUTADO ALVARO BURGOS BARRERA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.-	
Presentada por.- Álvaro Burgos Barrera, diputado por el segundo distrito federal por el estado de Guerrero e integrante del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional	
<p>Contenido de la iniciativa.- Punto de Acuerdo</p> <p>Primero. Se exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública a incluir en el Ramo 20 del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2004 la aplicación de los recursos necesarios a efecto de que los adultos mayores de Guerrero, Oaxaca y Chiapas reciban pensión mensual correspondiente a un salario mínimo mensual.</p> <p>Asimismo, se solicita que se diseñen las reglas de operación conforme a las cuales se aplicaría dicho programa, guiado por los principios de transparencia y objetividad, para que puedan ser fiscalizados por los beneficiarios y por esta soberanía.</p> <p>Segundo. Se exhorta a la Secretaría de Desarrollo Social a que, una vez destinados los recursos en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2004, diseñe las reglas de operación conforme a las cuales se aplicaría dicho programa, guiado por los principios de transparencia y objetividad, para que puedan ser fiscalizados por los beneficiarios y por esta soberanía.</p> <p>Dip. Alvaro Burgos Barrera (rúbrica)</p>	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VI, número 1371

<i>Fecha.-</i> 20 de abril de 2004	<i>Título.-</i> QUE ADICIONA UN INCISO C) AL ARTICULO 33 DE LA LEY DE COORDINACION FISCAL, A FIN DE QUE LOS MUNICIPIOS PUEDAN APLICAR EL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL MUNICIPAL A PROGRAMAS DE APOYO A ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTREN EN CONDICIONES DE REZAGO SOCIAL, A CARGO DEL DIPUTADO JORGE USCANGA ESCOBAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
<i>Acuerdo.-</i>	
<i>Presentada por.-</i> diputado licenciado Jorge Uscanga Escobar, y el senador licenciado Fidel Herrera Beltrán, a nombre de la diputación federal y la senaduría del estado de Veracruz del grupo parlamentario del PRI	
<p><i>Contenido de la iniciativa.-</i> Decreto que adiciona un inciso c) del artículo 33 de la Ley de Coordinación Fiscal, a fin de que los municipios puedan aplicar el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal a programas de apoyo a adultos mayores que se encuentren en condiciones de rezago social, para quedar de la siguiente manera:</p> <p>Artículo 33.- Las aportaciones federales que con cargo al Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal reciban los Estados y los Municipios, se destinarán exclusivamente al financiamiento de obras, acciones sociales básicas y a inversiones que beneficien directamente a sectores de su población que se encuentren en condiciones de rezago social y pobreza extrema en los siguientes rubros:</p> <p>a) ...</p> <p>b) ...</p> <p>...</p> <p>c) Dentro de las acciones sociales básicas, los municipios podrán aplicar el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal a programas de apoyo a adultos mayores que se encuentran en condiciones de rezago social.</p> <p>Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 20 días del mes de abril del año 2004.</p> <p>Dip. Lic. Jorge Uscanga Escobar (rúbrica)</p> <p>Sen. Lic. Fidel Herrera Beltrán</p>	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1479-I

<i>Fecha.-</i> 20 de abril de 2004	<i>Título.-</i> CON PROYECTO DE DECRETO, QUE REFORMA DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
<p><i>Acuerdo.-</i> Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 376 votos en pro y 1 abstención, el jueves 25 de noviembre de 2004.</p> <p>Publicado en el Diario Oficial de la Federación el miércoles 26 de enero de 2004.</p>	
<i>Presentada por.-</i> Cámara de Senadores. Sen. Carlos Chaurand Arzate (rúbrica)	
<p><i>Contenido de la iniciativa.-</i> MINUTA PROYECTO DE DECRETO</p> <p>QUE REFORMA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.</p>	

ARTICULO ÚNICO.- Se reforman, los artículos 4, fracción II; 5, fracción IV, inciso b; 6, fracciones I y III; 10, primer párrafo y fracción XX; 15; 16, fracciones I y II; 17, primer párrafo y fracción VII; 18, primer párrafo y fracción IX; 19, primer párrafo; 20, fracción II; 28, fracciones I, III, VI, IX, XI, XII, XIII, XV, XVI, XVII, XX, XXIII, XXV, XXVI, XXVII Y XXVIII; 31, primer párrafo; 38, primero y segundo párrafos; 48; y la denominación del Capítulo III, del Título Quinto; todos ellos de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4.- ...

I. ...

II. Participación. La inserción de las personas adultas 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 a V. ...

Artículo 5.- ...

I. ?

II. ...

III. ...

IV. ...

a....

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 las personas adultas mayores.

V. a VIII. ...

Artículo 6.- ...

I. Atención preferencial: Toda institución pública o privada que brinde servicios a las personas adultas mayores deberá contar con la infraestructura, mobiliario y equipo adecuado, así como con los recursos humanos necesarios para que se realicen procedimientos alternativos en los trámites administrativos, cuando tengan alguna discapacidad. El Estado promoverá la existencia de condiciones adecuadas para las personas adultas mayores tanto en el transporte público como en los espacios arquitectónicos;

II.

III. Registro: El Estado a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, recabará la información necesaria del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, para determinar la cobertura y características de los programas y beneficios dirigidos a las personas adultas mayores.

Artículo 10.- Son objetivos de la Política Nacional sobre personas adultas mayores los siguientes:

I. a XIX. ...

XX. Fomentar la creación de espacios de expresión para las personas adultas mayores.

Artículo 15.- En su formulación y ejecución, el Plan Nacional de Desarrollo, particularmente de su

Capítulo de Desarrollo Social, deberá ser congruente con los principios, objetivos e instrumentos de los programas de atención a las personas adultas mayores, integrados en la política nacional respectiva.

Artículo 16.- ...

I. Fomentar la participación de los sectores social y privado en la promoción, seguimiento y financiamiento de los programas de atención a las personas adultas mayores;

II. Promover en coadyuvancia con la Secretaría de Relaciones Exteriores, la suscripción de Convenios Internacionales en materia de atención a las personas adultas mayores, y

III

Artículo 17.- Corresponde a la Secretaría de Educación Pública, garantizar a las personas adultas mayores:

I a VI.

VII. El derecho de hacer uso de las bibliotecas públicas que facilitarán el préstamo a domicilio del material de las mismas, con la presentación de su identificación personal, credencial de jubilado o pensionado y/o credencial de persona adulta mayor, y

VIII.

Artículo 18.- Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores:

I a VIII

IX. Gestiones para apoyar y proteger a los grupos de personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad social o familiar, y

X. ...

Artículo 19.- Corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, garantizar en beneficio de las personas adultas mayores:

I a VII

Artículo 20.-

I. ...

II. Los convenios que se establezcan con aerolíneas y empresas de transporte terrestre y marítimo, nacional e internacional, para que otorguen tarifas preferenciales a las personas adultas mayores;

III a V. ...

Artículo 28.-

I. Impulsar las acciones de Estado y la sociedad, para promover el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores, coadyuvando para que sus distintas capacidades sean valoradas y aprovechadas en el desarrollo comunitario, económico, social y nacional;

II. ...

III. Ser el organismo de consulta y asesoría obligatoria para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y, en su caso, voluntaria para las instituciones de los sectores social y privado, que realicen acciones o programas relacionados con las personas adultas mayores;

IV y V

VI. Convocar a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatales y municipales dedicadas a la atención de las personas adultas mayores, así como a las instituciones de educación, investigación superior, académicos, especialistas y cualquier persona interesada en la vejez, a efecto de que formulen propuestas y opiniones respecto de las políticas, programas y acciones de atención para ser consideradas en la formulación de la política social del país en la materia y en el programa de trabajo del Instituto;

VII. y VIII ...

IX. Elaborar y difundir campañas de comunicación para contribuir al fortalecimiento de los valores referidos a la solidaridad intergeneracional y el apoyo familiar en la vejez, revalorizar los aportes de las personas adultas mayores en los ámbitos social, económico, laboral y familiar, así como promover la protección de los derechos de las personas adultas mayores y el reconocimiento a su experiencia y capacidades;

X.

XI. Promover en coordinación con las autoridades competentes y en los términos de la legislación aplicable, que la prestación de los servicios y atención que se brinde a las personas adultas mayores en las instituciones, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro de atención, se realice con calidad y cumplan con sus programas, objetivos y metas para su desarrollo humano integral;

XII. Brindar asesoría y orientación en la realización de sus programas y la capacitación que requiere el personal de las instituciones, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro que brinden servicios y atención a las personas adultas mayores;

XIII. Realizar visitas de inspección y vigilancia a instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier centro de atención a las personas adultas mayores para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y condiciones de la calidad de vida;

XIV

XV. Establecer principios, criterios y normas para la elaboración de la información y la estadística, así como metodologías y formulaciones relativas a la investigación y el estudio de la problemática de las personas adultas mayores;

XVI. Analizar, organizar, actualizar, evaluar y difundir la información sobre las personas adultas mayores, relativa a los diagnósticos, programas, instrumentos, mecanismos y presupuestos, que estarán para su consulta y que se coordinarán con el INEGI y CONAPO;

XVII. Elaborar y mantener actualizado el diagnóstico, así como promover estudios e investigaciones especializadas sobre la problemática de las personas adultas mayores, para su publicación y difusión;

XVIII y XIX

XX. Promover la inclusión de consideraciones, criterios y previsiones sobre las demandas y necesidades de la población de las personas adultas mayores en los planes y programas de desarrollo económico y social de los tres órdenes de gobierno;

XXI y XXII ...

XXIII. Promover la coordinación de acciones y programas que realicen otras dependencias y

entidades de la Administración Pública Federal, de los gobiernos estatales y municipales y del Distrito Federal, que tengan como destinatarios a las personas adultas mayores, buscando con ello optimizar la utilización de los recursos materiales y humanos y evitar la duplicidad de acciones;

XXIV

XXV. Promover y difundir las acciones y programas de atención integral a favor de las personas adultas mayores, así como los resultados de las investigaciones sobre la vejez y su participación social, política y económica;

XXVI. Promover la participación de las personas adultas mayores en todas las áreas de la vida pública, a fin de que sean copartícipes y protagonistas de su propio cambio;

XXVII. Promover, fomentar y difundir en las actuales y nuevas generaciones, una cultura de protección, comprensión, cariño y respeto a las personas adultas mayores en un clima de interrelación generacional, a través de los medios masivos de comunicación;

XXVIII. Elaborar y proponer al titular del Poder Ejecutivo Federal, los proyectos legislativos en materia de personas adultas mayores, que contribuyan a su desarrollo humano integral, y

XXIX.

Artículo 31.- Se invitará como miembros del órgano de gobierno hasta cinco representantes de los sectores social y privado que sean personas adultas mayores, y que por su experiencia en la materia, puedan contribuir con el objeto del Instituto. Dichos representantes tendrán derecho a voz y voto: La convocatoria será formulada por el Director General del Instituto.

.....

TITULO QUINTO

CAPITULO III

DEL CONSEJO CIUDADANO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Artículo 38.- El Instituto contará con un Consejo Ciudadano de personas adultas mayores, que tendrá por objeto conocer el seguimiento dado a los programas, opinar sobre los mismos, recabar las propuestas de la ciudadanía con relación a las personas adultas mayores y presentarlas al Consejo Directivo.

Este consejo se integrará con diez personas adultas mayores de sobresaliente trayectoria en el área en que desempeñen, de manera equitativa en cuanto a género, los cuales serán seleccionados por el Consejo Directivo a convocatoria formulada a las instituciones públicas o privadas.

.....

Artículo 48.- Las instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro de atención a las personas adultas mayores, deberán ajustar su funcionamiento a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Técnicas y los reglamentos que se expidan para este efecto.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su Publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Salón de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores.- México, DF, a 15 de abril de 2004.

Sen. Carlos Chaurand Arzate (rúbrica) Vicepresidente

Sen. Sara I. Castellanos Cortés (rúbrica) Secretaria

Gaceta Parlamentaria, año VII, número 1479

Fecha.- 9 de septiembre de 2004.	Título.- CON PROYECTO DE DECRETO, QUE ADICIONA LA FRACCIÓN XXIX-K AL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PARA ARTICULAR POLÍTICAS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO HOMERO RÍOS MURRIETA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.-	
Presentada por.- Del Diputado Homero Ríos Murrieta, Del Grupo Parlamentario Del Pan	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con Proyecto de Decreto	
Único.- Se adiciona la fracción XXIX-K al artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:	
Artículo 73.-	
De la I. a la XXIX-J. ...	
Fracción XXIX-K.- Expedir leyes que establezcan la concurrencia del Gobierno Federal, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias en materia de: niñas y niños, personas con discapacidad y adultos mayores.	
XXX.- ...	
Artículo Transitorio	
Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.	
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 9 de septiembre de 2004.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1581-I

Fecha.- 19 de octubre de 2004	Título.- DE LA COMISION DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES V DEL ARTÍCULO 76 BIS Y VI DEL ARTÍCULO 91, Y EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 161 DE LA LEY DE AMPARO, REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 103 Y 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
Acuerdo.-	
Presentada por.- La Comisión de Justicia y Derechos Humanos	
Contenido de la iniciativa.- Con esta reforma, como se menciona precisamente en la exposición de motivos, lo que se propone es, en efecto, que los adultos mayores y discapacitados permanentes también reciban este beneficio procesal de suplir sus deficiencias en los conceptos de violación establecidos en su demanda de amparo o agravios, ya que el amparo es la última instancia que un individuo tiene para salvar su libertad, patrimonio y dignidad. Por ello, esta posición se comparte en el sentido de que, efectivamente, para muchos ciudadanos y ciudadanas adultas y/o discapacitados, el Juicio de Amparo es la última	

autoridad del Estado Mexicano, en quien depositan su esperanza de salvaguardar la libertad, bienes y propiedades.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES V DEL ARTICULO 76 BIS, VI DEL ARTICULO 91 Y EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTICULO 161 DE LA LEY DE AMPARO, REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 103 Y 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ARTICULO ÚNICO.- Se reforman las fracciones V del artículo 76 bis, VI del artículo 91 y el último párrafo del artículo 161 de la Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 76 bis.- ...

I. a IV. ...

V. En favor de los menores de edad, incapaces, **adultos mayores y personas con capacidades diferentes.**

VI. ...

Artículo 91.- ...

I. a V. ...

VI.- Tratándose de amparos en que los recurrentes sean menores de edad, incapaces, **adultos mayores y personas con capacidades diferentes**, examinarán sus agravios y podrán suplir sus deficiencias y apreciar los actos reclamados y su inconstitucionalidad conforme a lo dispuesto en el tercer párrafo del artículo 78.

Artículo 161.- ...

.....

I. a II. ...

Estos requisitos no serán exigibles en amparos contra actos que afecten derechos de menores **de edad**, incapaces, **adultos mayores y personas con capacidades diferentes**, ni en los promovidos contra sentencias dictadas en controversias sobre acciones del estado civil o que afecten el orden y a la estabilidad de la familia.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a dieciséis de junio de dos mil cuatro.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VII, número 1608

Fecha.- 23 de noviembre de 2004

Título.- QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 5 Y 9 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA

<p>Acuerdo.- Aprobado en la Cámara de Diputados con 376 votos en pro y 1 abstención, el jueves 25 de noviembre de 2004. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el miércoles 26 de enero de 2005.</p>	<p>ROSA HILDA VALENZUELA RODELO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI</p>
<p>Presentada por.- diputada Rosa Hilda Valenzuela Rodelo</p>	
<p>Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones III y VIII del artículo 5º y se adiciona una fracción IV al artículo 9º de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:</p>	
<p>Artículo 5º. ...</p>	
<p>III. De la salud, la alimentación y la familia:</p>	
<p>a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.</p>	
<p>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.</p>	
<p>c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.</p>	
<p>Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores, siempre y cuando se demuestre mediante estudio socio-económico no estar en condiciones para dar cabal cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 9º de la presente Ley.</p>	
<p>En caso de que los familiares cuenten con los recursos necesarios para el cuidado y atención de las personas adultas mayores, tendrán la obligación de hacerse cargo de estos.</p>	
<p>Si los familiares no cumplieran con esta obligación, el Instituto, deberá asesorar a las personas adultas mayores, para demandar los alimentos a los que tienen derecho por parte de sus acreedores alimentarios.</p>	
<p>VIII. De la denuncia popular:</p>	
<p>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. Es competente para recibir este tipo de denuncias el Agente del Ministerio Público Especializado de adscripción en el lugar de su residencia, quien tendrá la obligación de dar seguimiento a las mismas hasta constatar que la acción u omisión en perjuicio del adulto mayor ha cesado.</p>	
<p>El titular de esta agencia especializada que incumpla con sus responsabilidades, debe estar sujeto por consiguiente a las sanciones que se estipulan en la Ley de Responsabilidades de los Funcionarios Públicos.</p>	
<p>Artículo 9º. ...</p>	
<p>IV. Los familiares que no cumplan con las obligaciones anteriores serán sancionados en los términos que marca el Código Penal y requeridos para que cumplan con estas en los</p>	

términos que dispone el Código Civil.

Transitorios

Artículo Primero.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo Segundo.- La Procuraduría General de la República, debe crear una Agencia del Ministerio Público especializada en la atención del abandono, maltrato físico o psicológico e incumplimiento general en el otorgamiento de los alimentos a las personas adultas mayores que lo requieran.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 18 días del mes de octubre del año dos mil cinco.

Dip. Rosa Hilda Valenzuela Rodelo (rúbrica)

Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1632-III

Fecha.- 23 de noviembre de 2004	Título.- DE LA COMISION DE ATENCION A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.-Aprobado.	
Presentada por.- H. Senado de la República.	
Contenido de la iniciativa.- DECRETO	
QUE REFORMA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.	
ARTICULO ÚNICO.- Se reforman, los artículos 4, fracción II; 5, fracción IV, inciso b; 6, fracciones I y III; 10, primer párrafo y fracción XX; 15; 16, fracciones I y II; 17, primer párrafo y fracción VII; 18, primer párrafo y fracción IX; 19, primer párrafo; 20, fracción II; 28, fracciones I, III, VI, IX, XI, XII, XIII, XV, XVI, XVII, XX, XXIII, XXV, XXVI, XXVII Y XXVIII; 31, primer párrafo; 38, primero y segundo párrafos; 48; y la denominación del Capítulo III, del Título Quinto; todos ellos de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:	
Artículo 4.- ...	
I. ...	
II. Participación. La inserción de las personas adultas 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 a V. ...	
Artículo 5.- ...	
I.....	
II. ...	
III. ...	
IV. ...	

a....

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 **las personas adultas** mayores.

V. a VIII. ...

Artículo 6.- ...

I. Atención preferencial: Toda institución pública o privada que brinde servicios a las personas adultas mayores deberá contar con la infraestructura, mobiliario y equipo adecuado, así como con los recursos humanos necesarios para que se realicen procedimientos alternativos en los trámites administrativos, cuando tengan alguna discapacidad. El Estado promoverá la existencia de condiciones adecuadas para **las personas adultas mayores** tanto en el transporte público como en los espacios arquitectónicos;

II

III. Registro: El Estado a través del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, recabará la información necesaria del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, para determinar la cobertura y características de los programas y beneficios dirigidos a **las personas adultas** mayores.

Artículo 10.- Son objetivos de la Política Nacional sobre **personas adultas** mayores los siguientes:

I. a XIX. ...

XX. Fomentar la creación de espacios de expresión para **las personas** adultas mayores.

Artículo 15.- En su formulación y ejecución, el Plan Nacional de Desarrollo, particularmente de su Capítulo de Desarrollo Social, deberá ser congruente con los principios, objetivos e instrumentos de los programas de atención a **las personas adultas** mayores, integrados en la política nacional respectiva.

Artículo 16.- ...

I. Fomentar la participación de los sectores social y privado en la promoción, seguimiento y financiamiento de los programas de atención a **las personas adultas** mayores;

II. Promover en coadyuvancia con la Secretaría de Relaciones Exteriores, la suscripción de Convenios Internacionales en materia de atención a **las personas adultas** mayores, y

III

Artículo 17.- Corresponde a la Secretaría de Educación Pública, garantizar a **las personas adultas** mayores:

I a VI.

VII. El derecho de hacer uso de las bibliotecas públicas que facilitarán el préstamo a domicilio del material de las mismas, con la presentación de su identificación personal, credencial de jubilado o pensionado y/o credencial de **persona adulta** mayor, y

VIII.

Artículo 18.- Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a **las personas adultas** mayores:

I a VIII

IX. Gestiones para apoyar y proteger a los grupos de **personas adultas** mayores en situación de vulnerabilidad social o familiar, y

X. ...

Artículo 19.- Corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, garantizar en beneficio de las **personas adultas** mayores:

I a VII

Artículo 20.-

I. ...

II. Los convenios que se establezcan con aerolíneas y empresas de transporte terrestre y marítimo, nacional e internacional, para que otorguen tarifas preferenciales a **las personas adultas** mayores;

III a V. ...

Artículo 28.-

I. Impulsar las acciones de Estado y la sociedad, para promover el desarrollo humano integral de **las personas adultas** mayores, coadyuvando para que sus distintas capacidades sean valoradas y aprovechadas en el desarrollo comunitario, económico, social y nacional;

II. ...

III. Ser el organismo de consulta y asesoría obligatoria para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y, en su caso, voluntaria para las instituciones de los sectores social y privado, que realicen acciones o programas relacionados con **las personas adultas** mayores;

IV y V

VI. Convocar a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatales y municipales dedicadas a la atención de **las personas adultas** mayores, así como a las instituciones de educación, investigación superior, académicos, especialistas y cualquier persona interesada en la vejez, a efecto de que formulen propuestas y opiniones respecto de las políticas, programas y acciones de atención para ser consideradas en la formulación de la política social del país en la materia y en el programa de trabajo del Instituto;

VII. y VIII ...

IX. Elaborar y difundir campañas de comunicación para contribuir al fortalecimiento de los valores referidos a la solidaridad intergeneracional y el apoyo familiar en la vejez, revalorizar los aportes de **las personas adultas** mayores en los ámbitos social, económico, laboral y familiar, así como promover la protección de los derechos de **las personas adultas** mayores y el reconocimiento a su experiencia y capacidades;

X.

XI. Promover en coordinación con las autoridades competentes y en los términos de la legislación aplicable, que la prestación de los servicios y atención que se brinde a **las personas adultas** mayores en las instituciones, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro de atención, se realice con calidad y cumplan con sus programas, objetivos y metas para su desarrollo humano integral;

XII. Brindar asesoría y orientación en la realización de sus programas y la capacitación que

requiere el personal de las instituciones, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro que brinden servicios y atención a **las personas adultas** mayores;

XIII. Realizar visitas de inspección y vigilancia a instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier centro de atención a **las personas adultas** mayores para verificar las condiciones de funcionamiento, capacitación de su personal, modelo de atención y condiciones de la calidad de vida;

XIV

XV. Establecer principios, criterios y normas para la elaboración de la información y la estadística, así como metodologías y formulaciones relativas a la investigación y el estudio de la problemática de **las personas adultas** mayores;

XVI. Analizar, organizar, actualizar, evaluar y difundir la información sobre **las personas adultas** mayores, relativa a los diagnósticos, programas, instrumentos, mecanismos y presupuestos, que estarán para su consulta y que se coordinarán con el INEGI y CONAPO;

XVII. Elaborar y mantener actualizado el diagnóstico, así como promover estudios e investigaciones especializadas sobre la problemática de **las personas adultas** mayores, para su publicación y difusión;

XVIII y XIX

XX. Promover la inclusión de consideraciones, criterios y previsiones sobre las demandas y necesidades de la población de **las personas adultas** mayores en los planes y programas de desarrollo económico y social de los tres órdenes de gobierno;

XXI y XXII ...

XXIII. Promover la coordinación de acciones y programas que realicen otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de los gobiernos estatales y municipales y del Distrito Federal, que tengan como destinatarios a **las personas adultas** mayores, buscando con ello optimizar la utilización de los recursos materiales y humanos y evitar la duplicidad de acciones;

XXIV

XXV. Promover y difundir las acciones y programas de atención integral a favor de **las personas adultas** mayores, así como los resultados de las investigaciones sobre la vejez y su participación social, política y económica;

XXVI. Promover la participación de **las personas adultas** mayores en todas las áreas de la vida pública, a fin de que sean copartícipes y protagonistas de su propio cambio;

XXVII. Promover, fomentar y difundir en las actuales y nuevas generaciones, una cultura de protección, comprensión, cariño y respeto a **las personas adultas** mayores en un clima de interrelación generacional, a través de los medios masivos de comunicación;

XXVIII. Elaborar y proponer al titular del Poder Ejecutivo Federal, los proyectos legislativos en materia de **personas adultas** mayores, que contribuyan a su desarrollo humano integral, y

XXIX.

Artículo 31.- Se invitará como miembros del órgano de gobierno hasta cinco representantes de los sectores social y privado que sean **personas adultas** mayores, y que por su experiencia en la materia, puedan contribuir con el objeto del Instituto. Dichos representantes tendrán derecho a voz y voto: La

convocatoria será formulada por el Director General del Instituto.

.....

TITULO QUINTO

CAPITULO III DEL CONSEJO CIUDADANO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Artículo 38.- El Instituto contará con un Consejo Ciudadano de **personas adultas** mayores, que tendrá por objeto conocer el seguimiento dado a los programas, opinar sobre los mismos, recabar las propuestas de la ciudadanía con relación a las personas adultas mayores y presentarlas al Consejo Directivo.

Este consejo se integrará con diez **personas adultas** mayores de sobresaliente trayectoria en el área en que desempeñen, de manera equitativa en cuanto a género, los cuales serán seleccionados por el Consejo Directivo a convocatoria formulada a las instituciones públicas o privadas.

.....

Artículo 48.- Las instituciones públicas y privadas, casas hogar, albergues, residencias de día o cualquier otro centro de atención a **las personas adultas** mayores, deberán ajustar su funcionamiento a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Técnicas y los reglamentos que se expidan para este efecto.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su Publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Salón de Sesiones de la Honorable Cámara de Senadores.- México, DF, a 15 de abril de 2004.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 28 días del mes de Septiembre de Dos mil Cuatro.

Firman el presente dictamen

Por la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1632-III

Fecha.- 7 de febrero de 2005	Título.- DE LA COMISION DE TRANSPORTES, POR EL QUE SE CONSIDERA IMPROCEDENTE EL SENTIDO DE LAS REFORMAS Y ADICIONES CONTENIDAS EN LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN IX AL ARTÍCULO 58 DE LA LEY DE VÍAS GENERALES DE COMUNICACIÓN, Y UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 19 DE LA LEY DE CAMINOS, PUENTES Y AUTOTRANSPORTE FEDERAL
Acuerdo.- <i>No procede.</i>	
Presentada por.- El Senador Adalberto Arturo Madero Quiroga, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Acción Nacional	
Contenido de la iniciativa.- a) El autor de la iniciativa considera que su propuesta reviste importancia dentro de los esfuerzos y proyectos que desarrolla el gobierno y la sociedad civil tendientes a reivindicar los derechos de los grupos sociales más vulnerables del país. Principalmente en lo que respecta a la configuración del marco jurídico que garantice su acceso a una vida digna y productiva. Que este ordenamiento jurídico facilita y otorga más opciones para que los adultos mayores y las personas con discapacidad se desplacen en los medios de transporte privados a un costo económico que resulte accesible a su ingreso y condición social.	

b) La ley de la materia ha establecido diferentes modalidades para que los propietarios de medios de transporte, contribuyan a que la población de bajos ingresos pueda desplazarse en los medios de transporte de su propiedad, pagando tarifas preferenciales o haciendo descuentos en determinadas épocas a determinados sectores sociales, como menores de edad, estudiantes, profesores, por señalar algunos.

Por lo tanto, el propósito de que los mexicanos puedan transitar de manera libre por cada uno de los rincones del país, lo que está sustentado constitucionalmente, encuentra su principal referencia y materialización en la Ley de Vías Generales de Comunicación y la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

c) Sostiene el autor de la iniciativa la necesidad de que a los adultos mayores y las personas con discapacidad se les aplique un tarifa especial con descuento, permitiéndose en consecuencia a los permisionarios, sin violentar la ley; y sin dañar las finazas y fuerza de trabajo de sus empresas de autotransporte para pasajeros, den acceso a estos grupos vulnerables para que puedan viajar por las carreteras nacionales hacia los destinos de su preferencia.

El autor considera, que a partir de la vigencia de la Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores, publicada en el Diario Oficial de la Federación del día 25 de junio del año pasado; las personas adultas mayores, merecen una atención preferente, lo que obliga a los diversos sectores de la población, incluso al privado, a implementar programas acordes a las necesidades y demandas de las personas adultas mayores.

d) Por consiguiente, la iniciativa propone modificar la Ley de Vías Generales de Comunicación a fin de otorgarle facultades de establecimiento a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; en materia de tarifas especiales a las personas adultas mayores y personas con discapacidad, al igual que su regulación en la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Así las cosas, las personas físicas o morales permisionarias deben cumplir con lo que al efecto ordena la legislación aplicable, principalmente en lo que respecta a las leyes de Vías Generales de Comunicación y de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, mismas que en el ámbito de su aplicación rigen la vida de los permisionarios y concesionarios.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1686-I

<i>Fecha.-</i> 8 de febrero de 2005	Título.- QUE ADICIONA UN PARRAFO AL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, A CARGO DEL DIPUTADO EMILIO SERRANO JIMÉNEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
<i>Acuerdo.-</i>	
<i>Presentada por.-</i> Emilio Serrano Jiménez, diputado federal de la LIX Legislatura del honorable Congreso de la Unión, integrante del grupo parlamentario del PRI.	
Contenido de la iniciativa.- Con base en todo lo expuesto se propone la adición de un noveno párrafo al artículo 4º constitucional para quedar en los siguientes términos:	
<p>El Estado, coadyuvando con la familia y la sociedad, apoyará la realización de sus derechos humanos de las personas adultas mayores como la vida, la dignidad, la igualdad, la salud, el trabajo, a una vivienda digna, a la educación, al esparcimiento. En la consecución de sus derechos se establece una pensión universal alimentaria a favor de todas las personas de la tercera edad a partir de los setenta años por el equivalente anual de cuatro salarios mínimos mensuales generales vigente en el Distrito Federal, por lo menos, a cubrir en partes proporcionales, de manera cuatrimestral, sin menoscabo de que la ley procure en todo momento el desempeño de un empleo por los miembros de este sector de la población.</p>	
Transitorios	
Primero.- Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la	

Federación.

Segundo.- El otorgamiento de la pensión universal alimentaria tendrá carácter progresivo, en los siguientes términos:

a.- Durante los primeros siete años de la entrada en vigor de este decreto la pensión alimentaria universal sólo se otorgara a las personas de ochenta años y más.

b.- Después de los siete años de la entrada en vigor de este decreto la pensión universal alimentaria se otorgara a las personas adultas mayores a partir de los setenta años y más.

Tercero.- La pensión alimentaria universal se cubrirá en especie, instrumentándose las medidas necesarias para su aplicación.

Cuarto.- Las personas adultas mayores que perciban de su gobierno estatal una prestación equivalente a la pensión universal alimentaria consagrada en este decreto no obtendrán este beneficio.

Quinto.- El H. Congreso de la Unión en el Presupuesto de Egresos de la Federación a partir del ejercicio 2006 deberá destinar los recursos necesarios para cubrir las erogaciones que implica el pago de la pensión universal alimentaria en los términos de este decreto.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 8 de febrero de 2005.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1687-I

Fecha.- 17 de febrero de 2005	Título.- DE LA JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA, ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL A INSTRUIR AL SECRETARIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL PARA QUE ESTABLEZCA UN PROGRAMA PERMANENTE DE PROMOCIÓN DEL EMPLEO DE LAS PERSONAS MAYORES DE 50 AÑOS
Acuerdo.-	
Presentada por.- La Junta de Coordinación Política	
Contenido de la iniciativa.- PRIMERO: Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo Federal para que instruya al Secretario de Trabajo y Previsión Social a efecto de que establezca un programa permanente de promoción al empleo de las personas mayores de 50 años.	
SEGUNDO: Se solicita al Secretario de Trabajo y Previsión Social que informe sobre las medidas que adopte para la implementación de dicho programa, y una vez establecido el mismo, informe anualmente sobre sus avances a la Comisión de Trabajo y Previsión Social de la Cámara de Diputados.	
Palacio Legislativo, 15 de febrero de 2005.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VIII, número 1694

Fecha.- 5 de abril de 2005	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL JEFE DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL A INVESTIGAR ACERCA DE QUIÉN O QUIÉNES ESTÁN HACIENDO MAL USO DEL PADRÓN DE BENEFICIARIOS DE LA PENSIÓN ALIMENTARIA PARA LOS ADULTOS MAYORES DE SETENTA AÑOS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL, A CARGO DEL DIPUTADO ROBERTO COLÍN GAMBOA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.-	
Presentada por.- Diputado Roberto Colín Gamboa, Del Grupo Parlamentario Del Pan	

Contenido de la iniciativa.- Punto de Acuerdo

Se exhorta al Jefe de Gobierno del Distrito Federal a que se investigue acerca de lo siguiente:

- 1.- Quién o quiénes están haciendo mal uso del padrón de beneficiarios de la pensión alimentaria para los adultos mayores de setenta años, residentes en el Distrito Federal;
- 2.- Quién o quiénes están utilizando los recursos del Gobierno del Distrito Federal para fines diferentes a los establecidos en la normatividad de la Administración Pública del Distrito Federal;
- 3.- Que se exhorte a todos los funcionarios del Gobierno del Distrito Federal a que no detengan la operación de la Administración Pública del D.F. por causa del Juicio de Desafuero;
- 4.- Que se hagan las denuncias correspondientes, ante las autoridades judiciales, de quienes resulten responsables de los hechos aquí señalados.

Señor Presidente, respetuosamente le solicito que el presente punto de acuerdo sea considerado de urgente y obvia resolución.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 5 de abril de 2005.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VIII, número 1725

Fecha.- 8 de marzo de 2005	Título.- QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA LOS ARTÍCULOS 122, 212 Y 217 DEL CÓDIGO FEDERAL DE INSTITUCIONES Y PROCEDIMIENTOS ELECTORALES, A CARGO DEL DIPUTADO NORBERTO ENRIQUE CORELLA TORRES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.-	
Presentada por.- diputado Norberto Enrique Corella Torres, integrante del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional	
Contenido de la iniciativa.- Decreto por el que se reforma el artículo 212; se adiciona el artículo 217 del Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales, y se deroga un párrafo al artículo 212.	
Artículo Único.- Se reforma el párrafo dos del artículo 212; se adiciona el párrafo dos al artículo 217, y se recorren los párrafos dos, tres, cuatro y cinco para quedar como párrafos tres, cuatro, cinco y seis, del artículo 217 respectivamente; y se deroga el párrafo seis del artículo 212, todos ellos del Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales para quedar como sigue:	
Artículo 212.-	
1. ...	
2. El primer domingo de julio del año de las elecciones ordinarias a las 7:30 horas, los ciudadanos presidente, secretario y escrutadores de las mesas directivas de las casillas nombrados como propietarios procederán a la instalación de la casilla en presencia de los representantes de partidos políticos que concurren. En el caso de que no se pudiera llevar a cabo la instalación de la casilla, se estará a lo dispuesto en el artículo 213 de este código. A partir de las 8:00 horas deberá abrirse la casilla para recibir la votación, y en ningún caso podrá ser antes de esta hora.	
3. ...	

4. ...

5. ...

6. Derogado.

7. ...

Artículo 217.-

1. ...

2. Los electores con capacidades diferentes, aquellos mayores de 60 años y las mujeres embarazadas tendrán derecho preferencial para emitir su voto, sin necesidad de hacer fila.

3. Los presidentes de casilla permitirán emitir su voto a aquellos ciudadanos cuya credencial para votar contenga errores de seccionamiento, siempre que aparezcan en la lista nominal de electores con fotografía correspondiente a su domicilio.

4. En el caso referido en el párrafo anterior, los Presidentes de casilla, además de identificar a los electores en los términos de este Código, se cerciorarán de su residencia en la sección correspondiente por el medio que estimen más efectivo.

5. El presidente de la casilla recogerá las credenciales para votar que tengan muestras de alteración o no pertenezcan al ciudadano, poniendo a disposición de las autoridades a quienes las presenten.

6. El secretario de la Mesa Directiva anotará el incidente en el acta respectiva, con mención expresa del nombre del ciudadano o ciudadanos presuntamente responsables.

Transitorio

Artículo Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en Palacio Legislativo, a los 8 días del mes de marzo del año dos mil cinco.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1707-I

Fecha.- 21 de abril de 2005	Título.- QUE ADICIONA UN DÉCIMO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 40. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, CON OBJETO DE ELEVAR A RANGO CONSTITUCIONAL LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DEL DIPUTADO PABLO ALEJO LÓPEZ NÚÑEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.-	
Presentada por.- licenciado Pablo Alejo López Núñez, diputado federal integrante del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de Decreto que reforma el Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que tiene por objeto elevar a rango constitucional los derechos de los adultos mayores.	
Artículo Único.- Se adiciona un décimo párrafo al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:	
Artículo 4o.-	

.....
.....
.....
Las personas adultas mayores tienen derecho a una vida digna y de respeto. Corresponde al Estado; Federación, entidades federativas y municipios, a la familia y a la sociedad, garantizar los derechos reconocidos en esta Constitución y en la Ley, así como procurar la satisfacción de sus necesidades.
Transitorio
Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.
Dado en el Salón de Sesiones de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, a los veintiún días del mes de abril del dos mil cinco.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1737-I

Fecha.- 10 de junio de 2005	Título.- QUE REFORMA LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, PRESENTADA POR EL DIPUTADO FERNANDO ULISES ADAME DE LEÓN, EN NOMBRE DEL DIPUTADO JUAN MANUEL VEGA RAYET, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI, EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL MIÉRCOLES 8 DE JUNIO DE 2005
Acuerdo.- Dictaminada en sentido negativo, se archiva el expediente como asunto totalmente concluido	
Presentada por.- Juan Manuel Vega Rayet, integrante de la diputación del estado de Puebla, del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa de decreto que reforma y adiciona la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores	
Artículo Uno. Se reforman los artículos 3, 8 Bis, 10, 14 Bis, 14 Ter, 16 y 28 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:	
Artículo Dos. Se adicionan los artículos 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52 y 53, modificando así la numeración del articulado, para quedar como sigue:	
Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores	
Título Primero	
Capítulo Único	
Disposiciones Generales	
Artículo 3o. Para los efectos de esta ley, se entenderá por...	
... XII. Fondo, fondo para el adulto en plenitud...	
Título Tercero	
De los Deberes del Estado, la Sociedad y la Familia	

Capítulo Único

... **Artículo 8 Bis.** El Ejecutivo del estado, en coordinación con las entidades federativas, creará el Fondo para el Adulto en Plenitud, mismo que se regirá por las disposiciones que esta ley establezca...

Título Cuarto

De la Política Pública Nacional de las Personas Adultas Mayores

Capítulo I

Objetivos

Artículo 10. Son objetivos de la política nacional sobre personas adultas mayores los siguientes...

... XXI. Garantizar que los adultos mayores, en condiciones de vulnerabilidad y que no sean beneficiados por algún programa de asistencia social, tengan acceso a las condiciones mínimas de vida...

Capítulo II

De la Concurrencia entre la Federación, las Entidades Federativas y los Municipios

Artículo 14 Bis. Las entidades federativas están obligadas a realizar las acciones necesarias que marca esta ley para constituir el fondo.

Artículo 14 Ter. Administrarán y entregarán los recursos que establezca que sean presupuestados para el fondo que crea esta ley y se sujetarán a las disposiciones que esta misma establezca...

Capítulo III

De los Programas y Obligaciones de las Instituciones Públicas

Artículo 16. Corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social...

... IV. Recibir el padrón necesario para la creación del fondo, a fin de que sea considerado en el presupuesto de egresos de conformidad con lo que esta ley establezca.

V. Enviar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el padrón, así como la propuesta del recurso que conformará el fondo, del ejercicio fiscal siguiente de conformidad a lo establecido en esta ley...

Título Quinto

Del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores

Capítulo I

De su Naturaleza, Objeto y Atribuciones

... **Artículo 28.** Para el cumplimiento de su objetivo, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores tendrá las siguientes atribuciones...

... XXX. Evaluar las normas técnicas y vigilar la correcta administración, que realicen las entidades federativas, de los recursos asignados al fondo...

Título Sexto

Del Fondo para los Adultos en Plenitud

Capítulo I

Disposiciones Generales

... **Artículo 43.** Se crea el Fondo para Adultos en Plenitud con la finalidad de brindar la posibilidad de que los adultos mayores en estado de vulnerabilidad que no sean sujetos de algún programa puedan tener acceso a las condiciones mínimas de vida.

Artículo 44. Los recursos para la creación de este fondo se asignarán dentro del fondo V, aportaciones de múltiples, del ramo 33, específicamente en el rubro de asistencia social.

La partida asignada será distribuida a las entidades federativas de conformidad con el número de adultos mayores en estado de vulnerabilidad que se encuentren dentro del padrón.

Artículo 45. Para efectos de fijar el monto total del presente fondo, cada entidad federativa enviará por escrito a la Secretaría de Desarrollo Social, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como al Instituto Nacional de Adultos, un padrón que contenga el número total de sujetos a beneficiar que cumplan las características que establezca la presente ley, a más tardar el día 25 del mes de agosto para efectos de que se considere en el Presupuesto de Egresos de la Federación, de manera anual.

Artículo 46. Si alguna entidad federativa no enviara en tiempo y forma legal el listado nominal se entenderá que el número de beneficiarios de dicha entidad es de cero beneficiarios.

Artículo 47. El recurso será distribuido y administrado por el organismo rector en materia de asistencia social en cada entidad federativa de conformidad con la legislación vigente en cada entidad.

Artículo 48. El beneficio a que se refiere la presente ley, será de treinta salarios mínimos, por sujeto beneficiado, y se deberá entregar a los adultos en plenitud que encuadren en lo establecido en la presente ley, siempre y cuando se encuentren dentro del padrón enviado a la auditoría federal.

Artículo 49. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores será el encargado de vigilar y evaluar la correcta distribución de los beneficios de la presente ley de conformidad a lo establecido en la fracción V del artículo 28 de esta ley.

Artículo 50. Las reglas técnicas y métodos de operación serán establecidas por la autoridad estatal que se encargue de la administración y distribución del recurso, previo informe al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Capítulo II

Sujetos Beneficiarios

Artículo 51. Son sujetos beneficiarios los adultos mayores en condiciones de pobreza y estado de vulnerabilidad; así como con problemas alimentarios, que residen en los municipios de las entidades federativas, que no sean sujetos de otro programa de asistencia social.

Capítulo III

Requisitos

Artículo 52. Dichos fondos serán asignados y distribuidos a los adultos en plenitud que se encuentren en estado de vulnerabilidad y que no cuentan con ingresos propios; cuente con los siguientes requisitos:

- I. Ser sujetos de asistencia social;

- II. Estar en estado de vulnerabilidad;
- III. Presentar identificación;
- IV. Realizarse un estudio socioeconómico; y
- V. Estar dentro del padrón que elaboren las entidades federativas.

Artículo 53. El total del apoyo será entregado en exhibiciones semestrales, que deberán realizarse el último día laboral de cada semestre...

Título Séptimo

Capítulo I

De la Denuncia Popular

Artículo 54. ...

Artículo 55. ...

Artículo 56. ...

Artículo 57. ...

Artículo 58. ...

Capítulo II

De las Responsabilidades y Sanciones

Artículo 59. ...

Artículo 60. ...

Artículo 61. ...

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Los derechos y obligaciones son de observancia general en el territorio nacional.

Tercero. La presente ley se notificará a los Ejecutivos de cada entidad federativa, a fin de que den cumplimiento a las obligaciones que esta ley establece.

Palacio Legislativo, a 8 de junio de 2005

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VIII, número 1772

Fecha.- 8 de agosto de 2005	Título.- QUE REFORMA EL ARTÍCULO 77 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE SEGURO POPULAR, PRESENTADA POR EL DIPUTADO ERNESTO ALARCÓN TRUJILLO, EN NOMBRE DEL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI, EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL MIÉRCOLES 3 DE AGOSTO DE 2005
Acuerdo.- Dictaminada en sentido negativo, se archiva el expediente como asunto totalmente concluido, el miércoles 26 de abril de 2006.	

<p>Presentada por.- Jorge Leonel Sandoval Figueroa en carácter de diputado federal del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional</p>	
<p>Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de decreto que reforman diversas disposiciones contenidas en los artículos 77 Bis 4, 77 Bis 7, 77 Bis 25 y 77 Bis 39 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p>	
<p>Artículo Único: Se reforman diversas disposiciones contenidas en los artículos 77 Bis 4, 77 Bis 7, 77 Bis 25 y 77 Bis 39 de la Ley General de Salud.</p>	
<p>Título Tercero Bis</p>	
<p>De la Protección Social en Salud</p>	
<p>Capítulo I</p>	
<p>Disposiciones Generales</p>	
<p>Artículo 77 Bis 4.- La unidad de protección será el núcleo familiar, la cual para efectos de esta Ley se puede integrar de cualquiera de las siguientes maneras:</p>	
<p>I. Por los cónyuges;</p>	
<p>II. Por la concubina y el concubinario;</p>	
<p>III. Por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato,</p>	
<p>IV. Por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine con base en el grado de dependencia y convivencia que justifiquen su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar.</p>	
<p>V.- Por propio derecho siempre que se observen las disposiciones contenidas en la fracción anterior.</p>	
<p>...</p>	
<p>Capítulo II</p>	
<p>De los Beneficios de la Protección Social en Salud</p>	
<p>Artículo 77 Bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:</p>	
<p>I. Ser residentes en el territorio nacional;</p>	
<p>II. No ser derechohabientes de la seguridad social;</p>	
<p>III. Contar con Clave Única de Registro de Población o identificación oficial para en el caso de personas adultas mayores o con discapacidad;</p>	
<p>...</p>	
<p>Capítulo V</p>	

De las Cuotas Familiares

Artículo 77 Bis 25.- Para la determinación de las cuotas familiares se tomarán en cuenta las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios, mediante la aplicación de un instrumento estandarizado fijado a nivel nacional por la Secretaría de Salud, el cual permitirá ubicarlos en el estrato adecuado y **considerar el poder adquisitivo de las familias buscando el trato preferencial en beneficio de los adultos mayores y las personas con discapacidad.**

...

Capítulo X

Causas de Suspensión y Cancelación al Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 39.- La cobertura de protección social en salud será suspendida de manera temporal a cualquier familia beneficiaria en los siguientes casos:

- I. Cuando no cubra las cuotas familiar o reguladora en la forma y fechas que determine la instancia competente, en su caso, lo cual de ningún modo implica que se les deba negar el servicio en caso de urgencia para su cobro posterior.

...

Transitorio

Artículo Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 3 días del mes de agosto de dos mil cinco.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VIII, número 1814

Fecha.- 12 de septiembre de 2005.	Título.- QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 8, 9, 142, 147, 150 Y 180 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS, A CARGO DEL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.-	
Presentada por.- Jorge Leonel Sandoval Figueroa en mi carácter de diputado federal del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 8, 9, 142, 147, 150 y 180 de la Ley del Instituto de las Fuerzas Armadas, para quedar como sigue:	
Artículo Único: Se reforman diversas disposiciones contenidas en los artículos 8, 9, 142, 147, 150 y 180 de la Ley del Instituto de las Fuerzas Armadas.	
TÍTULO PRIMERO	
Disposiciones Generales	
Capítulo Único	
Artículo 8.- El Instituto cuenta con un órgano de vigilancia integrado por un comisario público propietario y un suplente, designados por la Secretaría de la Función Pública , quienes asistirán con voz, pero sin voto, a las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Junta Directiva del Instituto y tendrán las	

atribuciones que les confieren los artículos 60 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 29 y 30 de su Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo 9.- El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas tiene un **órgano de control interno**, al frente del cual el Contralor Interno, designado en los términos del artículo 37, fracción XII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en el ejercicio de sus facultades se auxiliará de los titulares de las áreas de auditoría, quejas y responsabilidades designados en los mismos términos.

Los servidores públicos a que se refiere el párrafo anterior, en el ámbito de sus respectivas competencias, ejercen las facultades previstas en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y en los demás ordenamientos legales y administrativos aplicables, conforme a lo previsto en el artículo 47, fracciones III y IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de **la Función Pública**.

Las ausencias del contralor interno, así como la de los titulares de las áreas de responsabilidades, auditoría y quejas, serán suplidas conforme a lo dispuesto por el artículo 54, segundo y tercer párrafos, del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.

Capítulo Sexto

Servicio Médico Integral.

Artículo 142.- La atención médica quirúrgica es el sistema por el cual se trata de conservar **y preservar** la salud de las personas, entendiéndose por este concepto no sólo la ausencia de enfermedad, sino también el bienestar físico y mental.

...

Los familiares de militares que tienen derecho a esta prestación son:

I. ...

II. ...

III. Los hijos mayores de edad que se encuentren estudiando **y que por tal situación sean dependientes económicos**, con límite hasta de 25 años, excepcionalmente y a juicio del Instituto, podrá extenderse este beneficio hasta los 30 años de edad;

IV. Los hijos **discapacitados o** incapacitados para trabajar en forma total y permanente, y

V. ...

Artículo 147.- Tratándose de menores de edad, **discapacitados**, incapacitados **y personas de la tercera edad** no podrá ordenarse la hospitalización sin el consentimiento de los padres o quienes legalmente los representen.

Artículo 150.- La ayuda en la lactancia se proporcionará a la madre que demuestre la incapacidad para amamantar a su hijo, o la persona que la sustituya, en caso de fallecimiento de ésta, por medio del certificado médico correspondiente **y de defunción**, y consistirá en la ministración de leche durante un periodo no mayor de seis meses a partir del nacimiento del infante.

Capítulo Segundo □ Procedimiento.

Artículo 180.- Los extractos de antecedentes que se formulen para definir los derechos que corresponda a

los retirados deben contener:

I. ...

VIII. ...

IX.- Clave Única de Registro de Población

Transitorio

Artículo Único.- El presente decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro a los 6 días del mes de septiembre del dos mil cinco.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1839-I

Fecha.- 13 de septiembre de 2005	Título.- QUE REFORMA LA FRACCIÓN XI Y ADICIONA UNA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 5o. DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, A CARGO DEL DIPUTADO JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.- Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 334 votos en pro y 1 abstención, el jueves 30 de marzo de 2006. Turnada a la Cámara de Senadores para los efectos constitucionales	
Presentada por.- Diputado José Ángel Córdova Villalobos, Del Grupo Parlamentario Del PAN.	
Contenido de la iniciativa.- iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforma la fracción XI, y se adiciona una fracción XII del artículo quinto de la Ley de los Institutos de Salud.	
Artículo Quinto. ...	
I a X. ...	
XI.-Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología, para la atención e investigación de las enfermedades, tratamiento y cuidado del adulto mayor.	
XII.- Los demás que en el futuro sean creados por ley o decreto del Congreso de la Unión, con las características que se establecen en la fracción III, del artículo 2 de la presente Ley.	
Artículos Transitorios	
Primero.- El presente decreto entrará en vigor a partir del día 1 de enero de 2006.	
Segundo.- El Ejecutivo federal incluirá en el proyecto del Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2006, la asignación de recursos para la creación del Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología.	
Dip. José Ángel Córdova Villalobos (rúbrica)	

Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1840-I

Fecha.- 27 de septiembre de 2005	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN IX AL ARTÍCULO 50.
---	---

<p>Acuerdo.- Aprobado en la Cámara de Diputados con 377 votos en pro y 4 abstenciones, el martes 27 de septiembre de 2005. Aprobado en la Cámara de Senadores con 94 votos en pro, el martes 29 de noviembre de 2005. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el jueves 26 de enero de 2006</p>	<p>DEL CAPÍTULO II, DENOMINADO "DE LOS DERECHOS", DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES</p>
<p>Presentada por.- el diputado Jorge Kahwagi Macari, del grupo parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.</p>	
<p>Contenido de la iniciativa.- PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN IX AL ARTÍCULO 5º A LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES</p>	
<p>Artículo Único.- Se adiciona una fracción IX al Artículo 5o. del Capítulo II denominado "De los Derechos", a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:</p>	
<p>CAPÍTULO II DE LOS DERECHOS</p>	
<p>Artículo 5º. De manera enunciativa y no limitativa, esta ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:</p>	
<p>I a VIII...</p>	
<p>IX. Del acceso a los servicios:</p>	
<p>a. A tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público.</p> <p>b. Los servicios y establecimientos de uso público deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado.</p> <p>c. A contar con asientos preferentes en los establecimientos que prestan servicios al público y en los servicios de autotransporte de pasajeros.</p>	
<p>TRANSITORIO</p>	
<p>Único.- El presente Decreto entrará en vigor a los cuarenta y cinco días siguientes de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>	
<p>Palacio Legislativo de San Lázaro, □ a los nueve días del mes de marzo de dos mil cinco.</p>	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1849-I

<p>Fecha.- 25 de octubre de 2005</p>	<p>Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE SOLICITA A LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA QUE INCLUYA EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL DE 2006 UNA PARTIDA ESPECIAL PARA EMPRENDER UN PROGRAMA DE INGRESO MÍNIMO PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS DE EDAD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA DE LOS DOLORES PADIERNA LUNA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD</p>
<p>Acuerdo.-</p>	

Presentada por.- Diputada María De Los Dolores Padierna Luna, Del Grupo Parlamentario Del PRD.	
Contenido de la iniciativa.- Punto de Acuerdo	
<p>Único: Exhortar a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública a que analice esta situación y dentro de las modificaciones a la Propuesta de Presupuesto de Egresos de la Federación para el año 2006 se incluya una partida especial para emprender el Programa Nacional de Ingreso Mínimo para las Personas Adultas Mayores de 70 Años de Edad</p>	
Dip. María de los Dolores Padierna Luna (rúbrica)	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1869-IV

Fecha.- 4 de noviembre de 2005	Título.- A LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A SOLICITUD DEL DIPUTADO JORGE LEONEL SANDOVAL FIGUEROA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.- Excitativa	

Presentada por.- Del Diputado Jorge Leonel Sandoval Figueroa, Del Grupo Parlamentario Del PRI	
Contenido de la excitativa.- Único. En los términos de la fracción XVI del artículo 21 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso excite a la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables para que presenten el dictamen correspondiente a la iniciativa con proyecto decreto que modifica la fracción I y adiciona una fracción III al artículo 14 de la Ley Federal de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.	
Palacio Legislativo Federal, a 4 de noviembre de 2005	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año VII, número 1557

Fecha.- 10 de noviembre de 2005	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL PODER EJECUTIVO FEDERAL A EXPEDIR EL REGLAMENTO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES , A CARGO DEL DIPUTADO NORBERTO ENRIQUE CORELLA TORRES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.- Aprobado.	

Presentada por.- diputado Norberto Enrique Corella Torres a la LIX Legislatura e integrante del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional

Contenido de la iniciativa.- Punto de Acuerdo	
<p>Único. Se exhorta al Poder Ejecutivo federal a que, con fundamento en la fracción 1 del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, expida con la mayor brevedad el Reglamento de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.</p>	
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 21 de abril de 2005.	
Dip. Norberto Enrique Corella Torres (rúbrica)	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1737-V

Fecha.- 22 de noviembre de 2005.	Título.- QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y DE LA LEY DEL SERVICIO PÚBLICO DE ENERGÍA ELÉCTRICA , A CARGO DEL DIPUTADO SERGIO CHÁVEZ DÁVALOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.- Opinión de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables aprobada y entregada a las	

dictaminadoras.	
Presentada por.- diputado federal Sergio Chávez Dávalos, integrante del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de decreto	
Primero. Se adiciona el artículo 23 bis a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para quedar como sigue:	
Artículo 23 bis. A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público compete garantizar:	
<p>I. La definición de mecanismos que fomenten e incentiven la participación del sector público en el financiamiento de los programas de atención a los adultos mayores;</p> <p>II. Coadyuvar con las diversas instancias que integran la administración pública centralizada, descentralizada y desconcentrada en la formulación y ejecución de las políticas públicas para las personas adultas mayores;</p> <p>III. El diseño e implementación de tarifas preferenciales en el consumo de energía eléctrica, atendiendo para ello las condiciones socioeconómicas de los adultos mayores.</p>	
Segundo. Se adiciona el artículo 30 bis a la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica para quedar como sigue:	
Artículo 30 bis. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público diseñará e implementará una tarifa preferencial cuando el usuario sea un adulto mayor en los términos que al efecto se prevén en el reglamento de esta ley.	
Transitorios	
Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.	
Salón de Sesiones de la Cámara de Diputados, Ciudad de México, noviembre de 2005.	
Dip. Sergio Armando Chávez Dávalos (rúbrica)	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1888-II

Fecha.- 29 de noviembre de 2005	Título.- QUE REFORMA EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA CRISTINA DÍAZ SALAZAR, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI PARA INCORPORAR DE MANERA PAULATINA, DEPARTAMENTOS ESPECIALIZADOS EN GERIATRÍA EN LOS SERVICIOS DE SALUD
Acuerdo.-	
Presentada por.- La Diputada María Cristina Díaz Salazar, Del Grupo Parlamentario Del PRI	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa por la que se adiciona una fracción primera al artículo 25 de la Ley General de Salud, para incorporar de manera paulatina, departamentos especializados en geriatría en los servicios de salud, tanto públicos como privados.	
Único.- Se adiciona una fracción primera al artículo 25 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:	

Artículo 25.- Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

I.- Deberán incorporarse de manera paulatina, la incorporación de departamentos especializados en geriatría en los servicios de salud, tanto públicos como privados.

Transitorios

Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 29 del mes de noviembre de 2005.

Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1892-I

Fecha.- 8 de diciembre de 2005	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PUNTOS DE ACUERDO PARA EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL A INSTRUIR A FIN DE ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA SUSPENSIÓN DEL COBRO POR LA EXPEDICIÓN DE LA CREDENCIAL DE AFILIACIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- Aprobada	
Presentada por.- el Diputado Emilio serrano Jiménez, a nombre de diversos diputados integrantes de los distintos grupos parlamentarios representados en este órgano colegiado	
Contenido de la iniciativa.- ACUERDO:	
<p>Primero.- Se aprueba la proposición que a nombre de diversos Diputados, integrantes de los distintos grupos parlamentarios representados en este órgano colegiado presentara el Diputado Emilio Serrano Jiménez, con base en las consideraciones ya señaladas.</p> <p>Segundo.- Esta H. Cámara de Diputados, exhorta de manera respetuosa al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) para que en un sentido de solidaridad social y conforme al espíritu del objeto de su creación, cuide la situación personal de cada adulto mayor que solicite la credencial y que se otorgue la credencial de la institución de manera gratuita.</p>	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1900-I

Fecha.- 13 de diciembre de 2005	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES III Y VIII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- Aprobado en la Cámara de Diputados con 366 votos en pro, el miércoles 14 de diciembre de 2005. Turnado a la Cámara de Senadores para los efectos constitucionales.	
Presentada por.- la diputada Rosa Hilda Valenzuela, del Grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional	
Contenido de la iniciativa.- el objetivo esencial de la iniciativa es reformar el marco jurídico para garantizar en primera instancia por parte de sus familiares directos, la atención digna a las personas de la tercera edad, misma que se expresa de la siguiente manera:	
<i>"Artículo 5o. ...</i>	

I. a la II. ...

III...

a. al c...

Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores, siempre y cuando se demuestre mediante estudio socio-económico no estar en condiciones para dar cabal cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 9o. de la presente Ley.

En caso de que los familiares cuenten con los recursos necesarios para el cuidado y atención de las personas adultas mayores, tendrán la obligación de hacerse cargo de éstos.

Si los familiares no cumplieran con esta obligación, el Instituto, deberá asesorar a las personas adultas mayores, para demandar los alimentos a los que tienen derecho por parte de sus acreedores alimentarios.

IV. a la VII. ...

VIII...

Toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades, podrán denunciar 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. Es competente para recibir este tipo de denuncias el agente del Ministerio Público Especializado de adscripción en el lugar de su residencia, quien tendrá la obligación de dar seguimiento a las mismas hasta constatar que la acción u omisión en perjuicio del adulto mayor ha cesado.

El titular de esta agencia especializada que incumpla con sus responsabilidades, debe estar sujeto por consiguiente a las sanciones que se estipulan en la Ley de Responsabilidades de los Funcionarios Públicos.

Artículo Segundo. Se adiciona una fracción IV al artículo 9 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 9o....

I. a la III. ...

IV.- Los familiares que no cumplan con las obligaciones anteriores serán sancionados en los términos que marca el Código Penal y requeridas para que cumplan con estas en los términos que dispone el Código Civil.

Transitorios

Artículo Primero. El presente decreto iniciará su vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo Segundo. La Procuraduría General de la República debe crear una Agencia del Ministerio Público especializada en la atención del abandono, maltrato físico o psicológico e incumplimiento general en el otorgamiento de los alimentos a las personas adultas mayores que lo requieran"

Es procedente la iniciativa presentada por la Diputada Rosa Hilda Valenzuela Rodelo, del Grupo

Parlamentario del PRI con las modificaciones realizadas por la Comisión Dictaminadora, por lo que se somete a consideración del pleno el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES III Y VIII DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Artículo Único.- Se reforman el último párrafo de la fracción III, y segundo párrafo de la fracción VIII del artículo 5o., de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 5o. ...

I. a II. ...

III. ...

a. a c. ...

Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores, **siempre y cuando se demuestre mediante estudio socio-económico no estar en condiciones para dar cabal cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 9o. de la presente Ley;**

IV. a VII.

VIII. ...

Toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades, podrán denunciar 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. **En especial, cuando se tenga conocimiento sobre la necesidad de un adulto mayor de recibir alimentos y pueda aportar los datos de quienes estén obligados a proporcionarlos, pudiendo en dado caso acudir ante el Ministerio Público o Juez de lo Familiar indistintamente, a denunciar dicha situación.**

TRANSITORIO

Único.- El presente Decreto entrará en vigor a los 30 días siguientes de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1903-III

Fecha.- 1 de febrero de 2006.	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE NO SON DE APROBARSE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS POR EL CONGRESO DE SINALOA Y POR EL DIPUTADO JUAN MANUEL VEGA RAYET, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, EL 4 DE AGOSTO DE 2004 Y EL 8 DE JUNIO DE 2005
Acuerdo.- Dictaminada en sentido negativo, se archiva el expediente como asunto totalmente concluido, el jueves 2 de febrero de 2006	
Presentada por.- el honorable Congreso del estado de Sinaloa y la segunda presentada por el diputado Juan Manuel Vega Rayet integrante del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en esta LIX Legislatura.	
Contenido de las iniciativas.- H. Congreso del estado de Sinaloa	
1.- La iniciativa que con fundamento en lo dispuesto por fracción III del artículo 71 de la Constitución	

Política de los Estados Unidos Mexicanos envía la H. Legislatura del Estado Libre y Soberano de Sinaloa, es producto de diversas iniciativas que en el seno del Congreso local el Partido Barzonista Sinaloense, el grupo parlamentario del Partido Acción Nacional y el grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática presentaron y fueron integradas en una sola propuesta enviada a esta H. Cámara de Diputados.

2.- En las iniciativas comentadas se proponen aspectos como la asignación de una pensión a las personas adultas mayores, para sufragar sus necesidades más apremiantes, sin embargo esa soberanía consideró que siendo justa esa petición, no era posible su atención ni por la materia, que es la seguridad social, ni por la solvencia presupuestaria que tiene la entidad.

3.- Que la seguridad social, es un derecho del que debe gozar toda persona, tal como lo bosqueja el artículo 123 Constitucional en su primer párrafo al estatuir que la persona tiene derecho a un empleo y derivado de ello, a un régimen de seguridad social que comprenda los aspectos enunciados en la fracción XXIX, como son seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

4.- Que el régimen de seguridad social integral tiene que ser previsto, programado e implementado por las autoridades federales, con la concurrencia de las locales y las municipales, por los recursos tan cuantiosos que para ese efecto se requieren.

5.- Que las condiciones y realidades de las personas adultas mayores en el país son muy similares en todas las entidades federativas, y en el caso de las personas adultas mayores, en Sinaloa se tiene la siguiente realidad.

De acuerdo a la proyección demográfica del Consejo Nacional de Población al año 2004 Sinaloa cuenta con una población de 2,771,148 habitantes y se estima que 206,599 personas es decir el 7.46% del total, tiene una edad de 60 años o más.

6.- Que para el año 2030 uno de cada 5.54 sinaloenses tendrá 60 años y más estableciéndose una proporción del 18.04%.

La relación porcentual de las personas con una edad de 60 años o más en correspondencia con la población total del estado en el periodo de 2004 a 2030, se incrementará 10.58 puntos, lo que equivale a un crecimiento del 142 por ciento.

De esa población de 206,599 personas cuya edad alcanza los **60 años o más, 143,810 habitantes**, lo que equivale al **69.61%** del rango citado, **no cuenta con beneficio de pensión y/o jubilación.**

Contrastando esa población **de 143,810 adultos con 60 años** o más contra la población actualmente ocupada de 880,295 **se puede establecer que existe una relación de 6.12 personas ocupadas por cada adulto mayor sin beneficio de pensión y/o jubilación en el estado de Sinaloa** ($880,295/143,810 = 6.12$).

Visto desde otro ángulo, **la población que puede ser sujeta del beneficio de la iniciativa enviada por esa soberanía, representa un 16.34 % de la población actualmente ocupada** ($143,810 - 880,295 = 16.34\%$).

7.- Que dado a que prevalecen factores que favorecen la longevidad en la población, es de esperarse un incremento del número de personas adultas de 60 años o mayores, lo que supondría que los costos que genera darles una mejor calidad de vida, en el futuro serán más altos.

8.- La propia Legislatura estatal dentro de su iniciativa, realiza una serie de consideraciones que es conveniente reproducir y tomar en cuenta:

a) **Otorgar un subsidio equivalente a medio salario mínimo mensual representa para una**

población de 65 años un gasto que oscila entre los 636 millones de pesos para el 2005 y 2,160 millones de pesos para el año 2030, mientras que para la población de 60 años, representaría para el 2005 la cantidad de 1, 174 millones de pesos y 3,637 millones de pesos para el año 2030.

b) En un simple ejercicio aritmético en cuanto a la relación del número de adultos mayores proporcional con el costo de su mantenimiento. Si el número de adultos mayores de 60 años aumenta un 10%, el costo de sostenerlos se incrementará en la misma proporción.

c) En caso de que el estado (de Sinaloa) resolviera utilizar los ingresos propios como fuente de pago del subsidio, el resultado de los análisis realizados bajo supuestos conservadores hasta los más realistas, arrojaron un balance crítico, toda vez que se tendría que dejar de aplicar entre el 57 y el 70 por ciento de estos ingresos propios en actividades que actualmente lo demandan.

d) Que otra forma de financiar el subsidio destinado a los adultos mayores sería a través de la creación de un impuesto especial, pero habría que revisar si se considera oportuno el definir como solución el que la población pague más impuestos a través de incrementar la carga impositiva, en porcentajes que van del 57 por ciento hasta el 100 por ciento del total de los ingresos propios, para costear el subsidio.

e) Por otro lado, se deberá considerar la existencia de otros gastos que a futuro van a afectar la vida financiera del gobierno estatal, como son el Sistema de Pensiones y Jubilaciones de sus trabajadores y que, de acuerdo a las calificadoras internacionales Moody's y Standard & Poors, se deben construir y consolidar para revertir déficit actuariales importantes.

f) Que para el Estado representaría un costo adicional el otorgamiento del servicio gratuito en todas sus dependencias, en lo que se refiere a la atención médica especializada, preventiva, curativa y de rehabilitación dirigida al adulto mayor.

g) Actualmente el sector salud presenta graves deficiencias para prestar servicios médicos a los derechohabientes directos, siendo el principal argumento la falta de una reserva financiera suficiente para cubrir con ese propósito; el aumentar la carga con nuevos servicios destinados a la población adulta mayor, derivará en un problema presupuestal mucho mayor y difícil de resolver.

h) Una alternativa a estudiar, sería buscar que a través de los programas contra la pobreza se considerasen las necesidades de los adultos mayores, sobre todo en el entorno rural, donde vive la mayoría de las personas de edad.

i) Otra posibilidad sería encontrar las maneras y los medios de aprovechar el potencial de los adultos mayores como una base para el desarrollo futuro de las sociedades, integrándolos de acuerdo a sus capacidades a la vida activa, generando en sus comunidades actividades y/o servicios donde puedan desempeñarse.

9.- Como nos damos cuenta, la justificación de la iniciativa que se propone a esta Soberanía Nacional, es doble, primero por la materia, que como ya se dijo la seguridad social es principalmente de competencia federal y en segundo lugar, por la insuficiencia presupuestal de un gobierno estatal para hacer frente por sí solo a estos programas.

10.- Que en atención a ello, la H. Legislatura del Estado de Sinaloa, hace la propuesta de creación de un fideicomiso, que quede encuadrado dentro de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores federal, para que sea el medio a través del cual el gobierno de la República, otorgue el apoyo a esas personas.

11.- La propuesta tiene como fin fundamental atender aspectos eminentemente económicos, que aún cuando se presten por algunos programas específicos y por las Secretarías correspondientes, no se hace en forma generalizada, permanente y de atención a todas las personas adultas mayores.

De tal manera que, ese fideicomiso sería única y exclusivamente para atender esos asuntos, que se han convertido en una prioridad nacional, dado el número de personas en edad adulta que se tienen en el país.

Así, se fijarían políticas públicas uniformes para atender a las personas adultas mayores, que no se encuentran bajo un régimen de seguridad social de carácter oficial, ni tampoco apoyos por parte de sus familias, ni cuentan con recursos económicos propios para su subsistencia. Con el fideicomiso se trataría de aplicar con justicia la distribución de los recursos presupuestales destinados a la seguridad social en general.

12.- De tal forma, el fideicomiso a que se hace mención quedaría ubicado en un Capítulo IV Bis, después del capítulo IV, cuyo nombre es del Patrimonio del Instituto ubicado en el Título Quinto, denominado "Del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores", por ser aquél un medio para tener recursos para la aplicación de la ley.

13.- El fideicomiso sería creado por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, cuyos recursos, principalmente, serán los que se le asignen dentro del presupuesto de la Secretaría de Desarrollo Social acorde con el Presupuesto de Egresos de la Federación, así como las aportaciones de organismos de los gobiernos federal, estatales y municipales, como de organizaciones y personas particulares para que, de esa manera, pueda cumplir las funciones de apoyo a las personas adultas mayores.

14.- Los principales objetivos del fideicomiso serán financiar a las personas adultas mayores en proyectos de desarrollo de protección integral y para suministrar un apoyo económico mensual los que no sean beneficiarios de ningún régimen de seguridad social.

15.- Con el propósito de darle viabilidad a corto plazo al fideicomiso, se establecen dos artículos transitorios, en los que se dice que deberá ser creado dentro de los ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor del decreto; asimismo, que el Ejecutivo federal y la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión harán las provisiones presupuestales necesarias para que a dicho fideicomiso se le asignen recursos en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2005.

16.- Concluye en su exposición de motivos, el H. Congreso de Sinaloa, que hacerse realidad lo contenido en la iniciativa, de la creación de un fideicomiso con el propósito de apoyar a las personas adultas mayores, a mediano plazo se tendrían resultados positivos en la atención a los derechos fundamentales de esas personas.

Por lo anterior, el H. Congreso del estado de Sinaloa pone a consideración de la honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión la siguiente:

"Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona un Capítulo IV Bis, y los artículos 39 Bis, 39 Ter y 39 Quarter de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Artículo Único.- Se adiciona un Capítulo IV Bis y los artículos 39 Bis, 39 Ter y 39 Quarter al Título Quinto de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar de la manera siguiente:

Capítulo IV Bis

Del Fideicomiso de Ayuda para las Personas Adultas Mayores

Artículo 39 Bis.- El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores **propiciará** la creación del Fideicomiso de Ayuda a las Personas Adultas Mayores, que tendrá como objetivo financiar a las personas adultas mayores en proyectos de desarrollo de protección integral y suministrar un apoyo económico mensual a las personas adultas mayores que no sean beneficiarias de ningún régimen de seguridad social. A nivel nacional.

Artículo 39 Ter.- El Fideicomiso de Ayuda para las Personas Adultas Mayores se conformará de los recursos que se le asignen de acuerdo al presupuesto de la Secretaría de Desarrollo Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación y de las aportaciones que se realicen por otros organismos de los gobiernos federal, estatales y municipales, así como de organizaciones y personas particulares, de conformidad con su acta constitutiva y el reglamento que al efecto se

expida.

Artículo 39 Quarter.- El órgano rector del fideicomiso tendrá las siguientes funciones:

I. Promover la formulación de proyectos para la protección integral de las personas adultas mayores;

II. Fiscalizar el manejo de los recursos, desarrollo y ejecución de proyectos;

III. Informar semestralmente al Consejo Directivo del instituto sobre la inversión de los recursos del fideicomiso;

IV. Autorizar o negar el otorgamiento de los beneficios que contemple el reglamento del fideicomiso;

V. Determinar la política de otorgamiento, monto o forma del beneficio en los términos del reglamento del fideicomiso;

VI. Suspender, modificar o cancelar los beneficios otorgados;

VII. Examinar y en su caso, aprobar el informe anual de operaciones del fideicomiso;

VIII. Ejecutar lo dispuesto en el contrato del fideicomiso;

IX. Resolver cualquier situación no prevista en el reglamento del fideicomiso; y

X. Las demás que establezca el reglamento y el contrato respectivo.

Artículos Transitorios

Artículo Primero. El presente decreto iniciará su vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo Segundo. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores creará el Fideicomiso de Ayuda para las Personas Adultas Mayores, dentro de los ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor de este decreto.

Artículo Tercero. El Ejecutivo federal y la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión harán las provisiones presupuestales necesarias para que al Fideicomiso de Ayuda para las Personas Adultas Mayores se le asignen recursos en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2005."

Iniciativa del diputado Juan Manuel Vega Rayet

1.- En su exposición de motivos, el diputado proponente menciona que actualmente la pobreza en México tiene múltiples manifestaciones y afecta a millones de personas.

2.- Que uno de los grupos sociales con más vulnerabilidad social y un alto grado de marginación son los adultos mayores toda vez que es un sector poblacional que ha sido relegado en los ámbitos laboral, social y familiar; situación que conduce al deterioro de su calidad de vida.

3.- Que es importante mencionar que uno de los grupos que quedan en estado de desamparo en el país son las personas adultas y en el país para el dos mil cinco hubo un incremento en la tasa de crecimiento de los mayores de sesenta años del tres punto setenta y dos por ciento, contando con un total de ocho millones ciento ochenta y ocho mil ochocientos noventa y ocho adultos en plenitud, respecto al año de dos mil cuatro; lo que convierte a la población de adultos mayores en casi el ocho por ciento de la población de los cuales tres millones quinientos sesenta mil cuarenta y ocho viven en localidades con alta y muy alta

marginalidad.

4.- Que de acuerdo con lo publicado por el Consejo Nacional de Población en el año dos mil tres, en México, alrededor de cuatro millones doscientos noventa y cinco mil trescientos sesenta y tres adultos mayores son jefes de familia y de este grupo por lo menos el cincuenta y seis por ciento no cuenta con trabajo alguno, siendo un total de dos millones doscientos noventa y cuatro mil cuatrocientos cincuenta y cinco adultos que son jefes de familia y no cuenta con fuente de trabajo; del cuarenta y seis por ciento que sí tiene trabajo, la mitad de este porcentaje sólo percibe un ingreso de hasta dos salarios mínimos; siendo un número de un millón doce mil seiscientos sesenta adultos. Representando éste un grave problema social, pues al no tener una fuente de ingresos se ve directamente reflejado en su calidad de vida individual y familiar.

5.- Que es de considerar que el nivel de vida de los adultos mayores se ve realmente marginado toda vez que, en México hay dos millones cuatrocientos sesenta y ocho mil ciento treinta y cuatro son analfabetas condición que le impide la obtención de recurso y considerando que la edad laboral se encuentra comprendida entre quince y sesenta y cuatro años, parámetro del cual debemos de considerar que ochocientos sesenta y ocho mil cuatrocientos sesenta personas que laboran, oscila entre sesenta a sesenta y cuatro años de edad. Además, sólo un millón ciento treinta y dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho personas que laboran rebasan ese rango.

6.- Que vistos los anteriores datos y reflejos de las condiciones de vida de los adultos mayores en México es importante implementar mecanismos confiables que nos permitan identificar a las personas que más necesiten de apoyos y se les permita mejorar su nivel y calidad de vida.

7.- Que las personas que viven en la pobreza se ven privados de una adecuada calidad de vida y que debido a la amplia diversidad de las necesidades de los adultos mayores es pertinente que se implementen mecanismos con alta flexibilidad y orientación a fin de que las necesidades de cada individuo sean atendidas a través de las distintas instancias gubernamentales.

8.- Que es preciso materializar el apartado en materia de política social de Estado que disponga de recursos suficientes para el apoyo de los adultos en plenitud que carecen de forma de ingresos. Para garantizar un ingreso mínimo que otorgue la posibilidad de acceder a los insumos básicos para su subsistencia.

9.- Que dada la complejidad del problema de la pobreza, es necesario el diálogo permanente y la coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios.

10.- Por lo que el citado Diputado somete a la consideración de esta soberanía, en nombre del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, la siguiente

Iniciativa de decreto que reforma y adiciona la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Artículo Uno. Se reforman los artículos 3, 8 Bis, 10, 14 Bis, 14 Ter, 16 y 28 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo Dos. Se adicionan los artículos 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52 y 53, modificando así la numeración del articulado, para quedar como sigue:

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores

Título Primero

Capítulo Único

Disposiciones Generales

Artículo 3o. Para los efectos de esta ley, se entenderá por...

?XII. Fondo, fondo para el adulto en plenitud...

Título Tercero

De los Deberes del Estado, la Sociedad y la Familia

Capítulo Único

Artículo 8 Bis. El Ejecutivo del estado, en coordinación con las entidades federativas, creará el Fondo para el Adulto en Plenitud, mismo que se regirá por las disposiciones que esta ley establezca...

Título Cuarto

De la Política Pública Nacional de las Personas Adultas Mayores

Capítulo I

Objetivos

Artículo 10. Son objetivos de la política nacional sobre personas adultas mayores los siguientes...

?XXI. Garantizar que los adultos mayores, en condiciones de vulnerabilidad y que no sean beneficiados por algún programa de asistencia social, tengan acceso a las condiciones mínimas de vida...

Capítulo II

De la Concurrencia entre la Federación, las Entidades Federativas y los Municipios

Artículo 14 Bis. Las entidades federativas están obligadas a realizar las acciones necesarias que marca esta ley para constituir el fondo.

Artículo 14 Ter. Administrarán y entregarán los recursos que establezca que sean presupuestados para el fondo que crea esta ley y se sujetarán a las disposiciones que esta misma establezca...

Capítulo III

De los Programas y Obligaciones de las Instituciones Públicas

Artículo 16. Corresponde a la Secretaría de Desarrollo Social...

IV. Recibir el padrón necesario para la creación del fondo, a fin de que sea considerado en el presupuesto de egresos de conformidad con lo que esta ley establezca.

V. Enviar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el padrón, así como la propuesta del recurso que conformará el fondo, del ejercicio fiscal siguiente de conformidad a lo establecido en esta ley...

Título Quinto

Del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores

Capítulo I

De su Naturaleza, Objeto y Atribuciones

Artículo 28. Para el cumplimiento de su objetivo, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores tendrá las siguientes atribuciones...

... XXX. Evaluar las normas técnicas y vigilar la correcta administración, que realicen las entidades federativas, de los recursos asignados al fondo...

Título Sexto

Del Fondo para los Adultos en Plenitud

Capítulo I

Disposiciones Generales

... **Artículo 43.** Se crea el Fondo para Adultos en Plenitud con la finalidad de brindar la posibilidad de que los adultos mayores en estado de vulnerabilidad que no sean sujetos de algún programa puedan tener acceso a las condiciones mínimas de vida.

Artículo 44. Los recursos para la creación de este fondo se asignarán dentro del fondo V, aportaciones de múltiples, del ramo 33, específicamente en el rubro de asistencia social.

La partida asignada será distribuida a las entidades federativas de conformidad con el número de adultos mayores en estado de vulnerabilidad que se encuentren dentro del padrón.

Artículo 45. Para efectos de fijar el monto total del presente fondo, cada entidad federativa enviará por escrito a la Secretaría de Desarrollo Social, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como al Instituto Nacional de Adultos, un padrón que contenga el número total de sujetos a beneficiar que cumplan las características que establezca la presente ley, a más tardar el día 25 del mes de agosto para efectos de que se considere en el Presupuesto de Egresos de la Federación, de manera anual.

Artículo 46. Si alguna entidad federativa no enviara en tiempo y forma legal el listado nominal se entenderá que el número de beneficiarios de dicha entidad es de cero beneficiarios.

Artículo 47. El recurso será distribuido y administrado por el organismo rector en materia de asistencia social en cada entidad federativa de conformidad con la legislación vigente en cada entidad.

Artículo 48. El beneficio a que se refiere la presente ley, será de treinta salarios mínimos, por sujeto beneficiado, y se deberá entregar a los adultos en plenitud que encuadren en lo establecido en la presente ley, siempre y cuando se encuentren dentro del padrón enviado a la auditoría federal.

Artículo 49. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores será el encargado de vigilar y evaluar la correcta distribución de los beneficios de la presente ley de conformidad a lo establecido en la fracción V del artículo 28 de esta ley.

Artículo 50. Las reglas técnicas y métodos de operación serán establecidas por la autoridad estatal que se encargue de la administración y distribución del recurso, previo informe al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Capítulo II

Sujetos Beneficiarios

Artículo 51. Son sujetos beneficiarios los adultos mayores en condiciones de pobreza y estado de vulnerabilidad; así como con problemas alimentarios, que residen en los municipios de las entidades federativas, que no sean sujetos de otro programa de asistencia social.

Capítulo III

Requisitos

Artículo 52. Dichos fondos serán asignados y distribuidos a los adultos en plenitud que se encuentren en estado de vulnerabilidad y que no cuentan con ingresos propios; cuente con los siguientes requisitos:

- I. Ser sujetos de asistencia social;
- II. Estar en estado de vulnerabilidad;

III. Presentar identificación;

IV. Realizarse un estudio socioeconómico; y

V. Estar dentro del padrón que elaboren las entidades federativas.

Artículo 53. El total del apoyo será entregado en exhibiciones semestrales, que deberán realizarse el último día laboral de cada semestre...

Título Séptimo

Capítulo I

De la Denuncia Popular

Artículo 54. ...

Artículo 55. ...

Artículo 56. ...

Artículo 57. ...

Artículo 58. ...

Capítulo II

De las Responsabilidades y Sanciones

Artículo 59. ...

Artículo 60. ...

Artículo 61. ...

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Los derechos y obligaciones son de observancia general en el territorio nacional.

Tercero. La presente ley se notificará a los Ejecutivos de cada entidad federativa, a fin de que den cumplimiento a las obligaciones que esta ley establece."

Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1938-IV

Fecha.- 14 de febrero de 2006.	Título.- DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SEGURIDAD SOCIAL, Y DE DEFENSA NACIONAL, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 8, 9, 142, 147, 150 Y 180 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS
Acuerdo.- Dictaminada. Aprobado por el Pleno de la Cámara de Diputados el dictamen de las Comisiones Unidas de Defensa Nacional, y de Seguridad Social en sesión celebrada el 14 de febrero de 2006. Se turnó al Senado de la República para sus efectos constitucionales.	
Presentada por.- el Diputado Jorge Leonel Sandoval Figueroa, integrante del Grupo Parlamentario del	

Partido Revolucionario Institucional

Contenido de la iniciativa.- Las Comisiones Unidas consideran que todas las edades presentan sus dificultades específicas, pero de manera principal es en la tercera edad donde esas limitaciones se acentúan, y es cuando la demanda de atención integral a personas adultas mayores se hace presente.

México avanza lentamente en la integración social plena de las personas adultas mayores, no somos una sociedad en donde los ancianos sean aceptados como sabios y consejeros, así como personas activas social y económicamente, por lo que en ocasiones, lamentablemente la desgracia, marginación y soledad, van unidas a la realidad de poseer una edad avanzada.

El hecho de incluir la mención específica de personas de la tercera edad en el artículo en estudio, es una muestra de honra, respeto y consideración que toda ley debe brindar a este segmento de la población, por lo que consideramos que esta reforma es apropiada ya que daría certeza jurídica, con lo cual se avanzaría en la nueva cultura de la defensa de los derechos de este segmento de la población.

Por lo anterior, consideramos que es **procedente** agregar la expresión "**...y personas de la tercera edad...**" en la redacción del artículo en comento.

Ahora bien, para realizar una reforma en concordancia con lo argumentado sobre discapacidades e incapacidades, es necesario establecer condiciones específicas a lo estipulado en el artículo en estudio, y por otro lado cambiar el término "personas de la tercera edad" por "personas adultas mayores", ya que éstas son sujetos plenos de derechos y obligaciones, con facultades de decisión sobre los asuntos que directamente les afectan, además que con ello se estaría en concordancia con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Por lo anterior, sería necesario que la redacción del artículo en análisis fuera la siguiente:

"Tratándose de menores de edad, **discapacitados mental o sensorialmente**, incapacitados y **personas adultas mayores con alguna discapacidad mental, sensorial ó alguna incapacidad física**, no podrá ordenarse la hospitalización sin el consentimiento de los padres o quienes legalmente los representen".

PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS FUERZAS ARMADAS MEXICANAS

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforman los artículos 8; 9; 12, fracción XV; 142, párrafos primero y cuarto en su fracción IV; 147; 150 y se adiciona el artículo 180 con una fracción IX a la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, para quedar como sigue:

Artículo 147.- Tratándose de menores de edad, discapacitados mental o sensorialmente, incapacitados y personas adultas mayores con alguna discapacidad mental, sensorial ó alguna incapacidad física, no podrá ordenarse la hospitalización sin el consentimiento de los padres o quienes legalmente los representen.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1946-II

Fecha.- 7 de marzo de 2006	Título.- DE LEY DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS PARA LAS PERSONAS DE SETENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ALONSO RAYA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
Acuerdo.-	
Presentada por.- Diputado Miguel Alonso Raya, Del Grupo Parlamentario Del PRD	
Contenido de la iniciativa.- La propuesta de ley está dividida en cinco títulos que abordan disposiciones generales; la pensión no contributiva; las competencias administrativas; la base de datos nacional de pensiones no contributivas, la transparencia y el acceso a la información; y las responsabilidades de los servidores públicos.	

La pensión normada por esta ley se entregará a las personas de setenta años o más residentes en territorio nacional. El monto de aquélla será de medio salario mínimo mensual vigente en el Distrito Federal. La entrega no tendrá un costo para el beneficiario ni podrá estar sujeta a ningún tipo de condicionamiento.

El otorgamiento de la pensión y el control de la Base de Datos Nacional de Pensiones no Contributivas, conformada por la información individual de cada pensionado que integra el padrón de beneficiarios se deposita en la Sedesol, dada la experiencia y el instrumental con que cuenta para el manejo de este tipo de apoyos.

En la Ley se considera imprescindible la colaboración institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado e instituciones y organismos afines en los ámbitos estatal y municipal.

La Sedesol conformará un programa de beneficiarios y corroborará el cumplimiento de los requisitos. Para efectos administrativos, una vez dado de alta en el padrón, el beneficiario recibirá la pensión en un plazo no mayor a tres meses. Los medios de pago se determinarían administrativamente con el criterio de que sean los más viables y oportunos para los beneficiarios.

Se establece que el otorgamiento de esta pensión es compatible con otras pensiones, subsidios o apoyos públicos, en el entendido de que las pensiones de privilegio colocan al adulto mayor en una situación diferente a la condición de pobreza.

La ley establece causas de suspensión y cancelación de la pensión y prevé medios de impugnación, ya sea por baja justificada o por exclusión del padrón de beneficiarios si se cumplen los requisitos legales y reglamentarios.

Como instrumentos de concurrencia se establece que la Federación, las entidades federativas y los municipios, en el ámbito de sus atribuciones y en congruencia con las disposiciones de esta ley, coadyuven a la entrega de la pensión no contributiva y que, cuando las disposiciones de esta ley comprendan materias y acciones que incidan en las atribuciones de cada orden de gobierno, se aplicarán y ejecutarán convenios generales y específicos que suscriban las partes interesadas.

La ley prevé que la Federación, a través de la Sedesol, garantice el derecho de las personas de setenta años o más a participar de manera activa y corresponsable en la gestión de la pensión, en los términos y condiciones que establezca el reglamento que al efecto se expida, y mandata a la Secretaría a establecer acciones tendientes a garantizar la atención oportuna y eficaz de las quejas, denuncias, peticiones y sugerencias que respecto a la pensión presenten los beneficiarios, sus representantes o el público en general.

También se dota al Ejecutivo federal de la facultad de enviar al Congreso de la Unión las adecuaciones a la Ley que considere pertinentes para garantizar la suficiencia y la ampliación de la cobertura de la pensión objeto de la presente ley, así como la inclusión de otros riesgos por cubrir, con el propósito de lograr la universalización de los beneficios de la seguridad social.

El financiamiento de la pensión no contributiva para las personas de setenta años o más corre a cargo del gobierno federal, mediante contribuciones generales que serán especificadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación, en el ramo general 19, Aportaciones a la Seguridad Social. En este rubro, se garantiza el pago de la obligación y su inafectabilidad. Se establece que los costos administrativos de esta pensión (radicados en el ramo administrativo 20, Desarrollo Social) no serán mayores a cinco por ciento del total de la partida que financie el pago de la misma.

La ley garantiza la transparencia y el acceso a la información de la pensión bajo las reservas y criterios de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Se establece una leyenda que debe contener la publicidad y la información relativa a la pensión para manifestar el carácter público de ésta y su no condicionamiento con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos por ley.

Finalmente, se obliga a los servidores públicos responsables de la aplicación de los procedimientos de la presente ley a observar principios de respeto a la dignidad humana, imparcialidad, apego a derecho y veracidad. También se invoca la responsabilidad de estos servidores públicos que deberá ser sancionada conforme a disposiciones vigentes.

Por último, en disposiciones transitorias, la presente iniciativa establece un lapso de no más de noventa días naturales para la expedición del reglamento de esta ley y para la emisión de la convocatoria pública para la inscripción de beneficiarios.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1961-I

Fecha.- 22 de marzo de 2006	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A INCORPORAR A UN MÉDICO GERIATRA EN TODOS LOS HOSPITALES, CLÍNICAS Y CENTROS DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA NORMA PATRICIA RODRÍGUEZ GUARDADO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.- Se aprueba.	
Presentada por.- diputada federal Norma Patricia Rodríguez Guardado	
Contenido de la iniciativa.- Único.- Se exhorta a la Secretaría de Salud para que se incorpore un médico geriatra en todos los hospitales, clínicas y centros de salud del sector salud a nivel nacional.	
Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, en el mes de marzo de 2006.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1972-II

Fecha.- 28 de marzo de 2006	Título.- CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SEGOB, A LA SEDESOL, A LA SHCP, A LA SEP, A LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA STPS, AL DIF Y A LA CNDH A INICIAR UNA CAMPAÑA DE DIFUSIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A CARGO DE LA DIPUTADA NORMA PATRICIA RODRÍGUEZ GUARDADO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI
Acuerdo.-	
Presentada por.- diputada federal Norma Patricia Rodríguez Guardado del Grupo Parlamentario de PRI.	
Contenido de la iniciativa.- Se exhorta a las Secretarías de Gobernación, de Desarrollo Social, de Hacienda y Crédito Público, de Educación Pública, de Salud, del Trabajo y Previsión Social, al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos para que se inicie una campaña de difusión masiva a nivel nacional de los derechos de las personas adultas mayores.	
Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 28 de marzo de 2006.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1976-II

Fecha.- 4 de abril de 2006	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 31 Y 38 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- Aprobado en la Cámara de Diputados con 335 votos en pro, el miércoles 5 de abril de 2006. Turnado a la Cámara de Senadores para los efectos constitucionales	
Presentada por.- a nombre de diversos diputados por el Dip. Emilio Serrano Jiménez.	

Contenido de la iniciativa.- solicitan la inmediata intervención del Ejecutivo Federal en este asunto, motivo por el cual proponen también una adición a la fracción XIX del artículo 28 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para prohibir de manera expresa cualquier cobro relacionado con la afiliación.

4.- Que en otra parte de la iniciativa en estudio, los diputados proponentes consideran indispensable que el Consejo Directivo y el Consejo Ciudadano de Adultos Mayores del Inapam se integren con miembros de las organizaciones de la sociedad civil que realizan una labor entre las personas de la tercera edad, las cuales serán el mejor conducto para saber las principales necesidades de este sector, las alternativas más viables para solventarlas e involucrar a sus representados cuando se requiera la participación directa de los afectados para atenderlas adecuadamente.

LEY VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 28.....</p> <p>I a XVIII.....</p> <p>XIX. Expedir credenciales de afiliación a las personas adultas mayores con el fin de que gocen de beneficios que resulten de las disposiciones de la presente Ley y de otros ordenamientos jurídicos aplicables;</p> <p>XX a XXIX.....</p>	<p>Artículo 28.....</p> <p>I a XVIII.....</p> <p>XIX.- Expedir credenciales de afiliación a las personas adultas mayores con el fin de que gocen de beneficios que resulten de las disposiciones que la presente Ley y de otros ordenamientos jurídicos aplicables. Queda prohibido que el Instituto u otra autoridad lleve a cabo cobro alguno por la expedición de credencial de afiliación, bajo el concepto de derechos, gastos como fotografías, enmicos, inscripción en cualquier registro, facilitación de la relación de empresas que otorgan descuentos u otros, llamándoles donativos o alegando cualquier motivo. En su caso el cobro llevado a cabo por la autoridad se equipará a un fraude.</p> <p>XX a XXIX.....</p>

LEY VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 31.- <u>Se invitará como miembros del órgano de gobierno hasta cinco representantes de los sectores social o privado que sean adultos mayores, y que por su experiencia en la materia, puedan contribuir con el objeto del Instituto. Dichos representantes tendrán derecho a voz y voto. La convocatoria será formulada por el Director General del Instituto.</u></p> <p><u>Se podrá invitar también, con la aprobación de la mayoría de sus asistentes, a los representantes de otras dependencias e instituciones públicas federales, estatales o municipales, los que tendrán derecho a voz y no a voto en la sesión o sesiones correspondientes.</u></p>	<p>Artículo 31. El Consejo Directivo se integrará con 5 representantes de las organizaciones legalmente constituidas cuyo objeto social consista en realizar alguna actividad a favor de las personas adultas mayores y debidamente inscritas en el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil en los términos de la Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil, y, de manera equitativa en cuanto a género. Al efecto el Director General del Instituto emitirá la convocatoria precisando los requisitos de elegibilidad, atendiendo a criterios de representatividad, antigüedad, membresía y desempeño de las organizaciones. Aclarando que ninguna organización social deberá ocupar más de una representación en cada periodo, así como tampoco deberá tener representante en los dos periodos inmediatos siguientes.</p> <p>Estos representantes tendrán derecho a voz y voto y su presencia será por tres años.</p> <p>Igualmente el Consejo Directivo se integrará con tres académicos adultos mayores con amplia experiencia en la materia y que colaboren en instituciones de educación superior de investigación inscritas en el padrón de excelencia del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, los cuales gozarán de voz y voto. Igualmente el Director general del Instituto emitirá la convocatoria al efecto, cada tres años.</p>
<p>Artículo 38.-.....</p> <p>Este Consejo se integrará con diez <u>adultos mayores</u> de sobresaliente trayectoria en el área en que se desempeñen, de manera equitativa en cuanto a género, los cuales serán seleccionados por el Consejo Directivo a convocatoria formulada a las instituciones públicas o privadas.</p> <p><u>El cargo de Consejero será de carácter honorario. Los requisitos, atribuciones y funcionamiento del Consejo se establecerán en las disposiciones orgánicas del Instituto.</u></p>	<p>Artículo 38.....</p> <p>Este Consejo se integrará con diez representantes de las organizaciones de la sociedad civil, los requisitos que deberán cubrir y su designación se apegará a lo ya previsto en el primer párrafo del artículo 31 de esta Ley.</p>

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 31 Y 38 DE

LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Artículo Único: Se reforma el primer párrafo del Artículo 31 y los párrafos segundo y tercero del Artículo 38 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 31.- Se invitará como miembros del órgano de gobierno hasta cinco **personas que se hayan distinguido por su trabajo en el campo de la tercera edad**, representantes de los sectores social, privado y académico que preferentemente sean adultos mayores, y que por su experiencia en la materia, puedan contribuir con el objeto del Instituto. Dichos representantes tendrán derecho a voz y voto **y una duración de tres años**. La convocatoria será formulada por el Director General del Instituto.

...

Artículo 38.- ...

Este Consejo se integrará con diez **personas que se hayan distinguido por su trabajo en el campo de la tercera edad**, preferentemente sean adultos mayores de sobresaliente trayectoria en el área en que se desempeñen, de manera equitativa en cuanto a género, los cuales serán seleccionados por el Consejo Directivo a convocatoria formulada a las instituciones públicas, privadas **y académicas**.

El cargo de Consejero será de carácter honorario **y con una duración de tres años**. Los requisitos, atribuciones y funcionamiento del Consejo se establecerán en las disposiciones orgánicas del Instituto.

TRANSITORIOS

Primero.- El presente Decreto entrara en vigor a los 15 días de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- Los actuales integrantes del Consejo Directivo y del Consejo Ciudadano de Adultos Mayores, continuarán en sus encargos hasta concluir el plazo por el que fueron invitados por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 7 de febrero de 2006.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1981-III

Fecha.- 25 de abril de 2006	Título.- QUE REFORMA EL ARTÍCULO 222 DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, A CARGO DEL DIPUTADO RAMÓN GALINDO NORIEGA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN
Acuerdo.-	
Presentada por.- diputado federal Ramón Galindo Noriega, integrante del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa con proyecto de decreto por la cual se reforma el artículo 222 de Ley del Impuesto Sobre la Renta.	
Se reforma el artículo 222 para quedar de la siguiente manera:	
Artículo 222. El patrón que contrate a personas que padezcan discapacidad motriz y que para superarla requieran usar permanentemente prótesis, muletas o sillas de ruedas; mental; auditiva o de lenguaje, en un ochenta por ciento o más de la capacidad normal o tratándose de invidentes, podrá deducir de sus ingresos, un monto equivalente al 100% del impuesto sobre la renta de estos trabajadores retenido y enterado conforme al Capítulo I del título IV de esta Ley, siempre y cuando el patrón esté cumpliendo respecto de dichos trabajadores con la obligación contenida en el artículo 12 de la Ley del Seguro Social	

y además obtenga del Instituto Mexicano del Seguro Social el certificado de discapacidad del trabajador.

Asimismo, el patrón que contrate a personas adultas mayores no comprendidas en los supuestos del párrafo anterior, podrá deducir de sus ingresos, un monto equivalente al 20% del impuesto sobre la renta de estos trabajadores retenido y enterado conforme al Capítulo I del título IV de esta Ley, siempre y cuando el patrón esté cumpliendo respecto de dichos trabajadores con la obligación contenida en el artículo 12 de la Ley del Seguro Social.

UNICO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente en que se publique en el Diario Oficial de la Federación.

Notas:

1 La Nación, No. 1065, 11 de marzo de 1962, p.11

Palacio legislativo de San Lázaro, abril 2006.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1994-VII

Fecha.- 26 de abril de 2006	Título.- DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD
Acuerdo.-Desechada	
Presentada por.- el diputado José Luis Treviño Rodríguez, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.	
Contenido de la iniciativa.- Asimismo, expone que pese a que la Ley General de Salud en el artículo 25 dispone que se garantizará la extensión cualitativa y cuantitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables, entre los que destacan los adultos mayores, en algunos ordenamientos legales no se toma en cuenta esta disposición, lo que provoca que mexicanos carezcan de servicios básicos de salud, problema que se agudiza en los grupos más vulnerables de nuestro país	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1995-IV

Fecha.- jueves 27 de abril de 2006	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- Dictaminada y aprobada en la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.	
Presentada por.- los CC. Diputados Adriana González Furlong y Guillermo Enrique Tamborrel Suárez a nombre del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional	
Contenido de la iniciativa.- Dicha reforma abarca los siguientes aspectos:	
<ul style="list-style-type: none"> a) Reforzar el enfoque de los derechos de los adultos mayores, estableciendo nuevos derechos para estos. b) Ampliar la representación y atribuciones del Consejo Asesor c) Incorporar nuevos principios como el de la transversalidad en las políticas de la Administración Pública Federal y el de la no discriminación. d) Establece una nueva clasificación de los tipos de adultos mayores existentes; así como el otorgamiento de nuevas obligaciones y atribuciones a las autoridades, administración pública federal, entidades federativas, municipios y al Inapam. 	

e) Corregir errores de semántica y sintaxis de la actual ley.

f) Establecer un catalogo de sanciones por los que se puede fincar responsabilidad administrativa contra el servidor público que incumpla con sus obligaciones o que no respete la ley, solicitando en dado caso el inicio del procedimiento administrativo en cuestión.

g) El establecimiento de un procedimiento para que el Inapam pueda formular observaciones a los servidores públicos, a través del superior jerárquico

Que en resumen las innovaciones que se pretenden alcanzar con la iniciativa que hoy se presenta, radican en los siguientes temas:

1. Elaboración de políticas públicas

Establecer una política pública diferenciada, de acuerdo a las condiciones en las que puede encontrarse un adulto mayor por ello se propone una nueva clasificación como son:

a) Independientes: aquella persona apta para desarrollar actividades físicas y mentales sin ayuda permanente parcial.

b) Semidependientes: aquella a la que sus condiciones físicas y mentales aún le permiten valerse por si misma, aunque con ayuda permanente parcial.

c) Dependiente absoluto: aquella con una enfermedad crónica o degenerativa por la que requiera ayuda permanente total o canalización a alguna institución de asistencia.

d) En situación de riesgo o desamparo.- aquellas que por problemas de salud, abandono, carencia de apoyos económicos, familiares, contingencias ambientales o desastres naturales, requieren de asistencia y protección del Gobierno del Distrito Federal y de la Sociedad Organizada.

2. Definiciones

Reforma a la fracción X del artículo 3 para reformar lo relativo a la calidad del servicio para incluir el elemento de la calidez y ofrecer un trato digno, respetuoso y humano a los usuarios. Y Se agrega lo relativo al Reglamento de la Ley, recientemente publicado y que es necesario para una mejor y más adecuada aplicación de la misma.

3. Derechos

Reforma el inciso d) de la fracción II del artículo 5to. de la Ley, que consagra los derechos de los Adultos Mayores para que se contemple la protección de sus ingresos y pensiones, así como el de sus propiedades y usufructos.

4. Principios

Introduce principio de transversalidad para que en todas las acciones de gobierno y en las políticas públicas que se diseñen e instrumenten, este presente el mismo.

Estableciendo con ello la obligación de todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de aplicar programas y brindar servicios de manera coordinada, dentro de un plan general que las rija a todas en la materia; actuando cada una de ellas dentro del ámbito de su competencia, evitando con ello la duplicidad de esfuerzos y la contradicción de acciones de gobierno.

Se propone también, el principio de la NO discriminación, adicionando una nueva fracción VII al artículo 4 para combatir y en su caso sancionar la discriminación hacia los adultos mayores.

5. Nuevas obligaciones para las autoridades competentes de la Federación, entidades federativas y los

municipios.

a) La Administración Pública Federal, las entidades federativas y los municipios al diseñar y ejecutar la política pública para las personas adultas mayores, concurrirán para:

Impulsar la planeación y concurrencia de las instituciones públicas y privadas en la materia.

Fomentar el desarrollo de una cultura de la vejez y el envejecimiento, orientada a incrementar la sensibilidad, conciencia social, respeto, solidaridad y convivencia entre generaciones, potenciando el aprovechamiento de la experiencia y conocimiento de los adultos mayores.

Establecer acciones encaminadas a la familia, la sociedad y el gobierno, a fin de evitar en toda forma de discriminación, estigmatización y olvido por razones de edad avanzada.

Impulsar, en el marco de la Ley de Asistencia Social, la coordinación de los servicios públicos y privados de Asistencia Social.

Regular y vigilar que los servicios públicos y privados que se presten a los adultos mayores cumplan lo mandado por esta Ley, su Reglamento y otros ordenamientos aplicables.

Promover la solidaridad y la participación ciudadana para concertar, construir y elaborar acciones que permitan su incorporación social y alcanzar su desarrollo justo y equitativo.

Promover la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y ejecución de las políticas públicas que les afecten.

Fomentar la investigación en geriatría y gerontología; y la capacitación de personal especializado para la prestación de servicios a las personas adultas mayores.

Difundir y los programas, servicios y acciones en favor de las personas adultas mayores.

Impulsar y promover el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores.

Procurar que en la interpretación Administrativa de esta Ley, se observe el beneficio, bienestar e integridad de los adultos mayores.

b) En cuanto a la Secretaría de Desarrollo Social, se pretende que esta dependencia este a cargo también de:

Formular, fomentar y coordinar políticas y programas que promuevan la equidad y la igualdad de oportunidades y que eliminen los mecanismos de exclusión social de las personas adultas mayores;

Estimular, apoyar y dar seguimiento a los procesos de auto-organización de las personas adultas mayores, para que este grupo ejerza su vocación de servicio a la comunidad, aporten a la sociedad su experiencia de vida, disfruten de los espacios y servicios públicos y, accedan de este modo a un envejecimiento activo y al reconocimiento social que merecen;

Promover que todas las políticas públicas dirigidas a las personas adultas mayores cuenten con perspectiva de género;

c) Por cuanto toca a la Secretaría de Educación Pública, tenga la obligación de:

Instrumentar programas destinados a abatir el analfabetismo entre las personas adultas mayores y promover el acceso de ellas a los sistemas de educación;

Desarrollar acciones permanentes para toda la población destinadas a crear una cultura de la

vejez y del envejecimiento;

d) Nuevas facultades para el INAPAM.

Entre las nuevas tareas y atribuciones del Instituto se encuentran el otorgar un reconocimiento de carácter honorífico a las instituciones públicas o privadas, así como a los particulares que se distingan por llevar a cabo programas y medidas a favor de los adultos mayores. Dicho reconocimiento sería otorgado previa comprobación de sus acciones por parte del Instituto y tendrá una vigencia de un año que serviría de base para la obtención de beneficios fiscales especiales definidos en el Código fiscal de la Federación, por medio de una fracción XXX al artículo 28. Lo anterior, con el afán de fortalecer una nueva cultura de respeto, valorización e inclusión de los adultos mayores.

Fortalecer más al Instituto, otorgándole la facultad de emitir observaciones a manera de recomendaciones a las autoridades que incumplan con sus funciones, pudiendo imponer sanciones, instrumentar, operar y desarrollar programas y acciones de asistencia y desarrollo social; así como todas aquellas acciones dentro del marco de la ley, necesarios para el cumplimiento de su objeto, adicionando para ello dos fracciones más al artículo 28 la XXXI y XXXII respectivamente.

7. Participación Ciudadana

Asimismo, el papel que juegan los adultos mayores a través de su participación organizada es de la mayor importancia; ya que no solo constituyen un aliado poderoso en la vigilancia y cumplimiento de la Ley, sino que también con sus ideas y propuestas nos ayudan a perfeccionar más los mecanismos que tienen que ver con los propios adultos mayores. De ahí, que se planteó también modificar la constitución del Consejo Consultivo del INAPAM para permitir una mayor participación ciudadana en el tema, dotando además a dicho consejo de una amplia gama de facultades que les permita participar en el diseño, evaluación y vigilancia del desempeño de funcionarios públicos, cumplimiento de la Ley y del Programa destinado a la atención del adulto mayor entre, coadyuvar con la vigilancia y supervisión en las casas hogares y albergues, una actuación más pro activa con el Instituto, entre otros.

8.- Corregir errores contenidos en la presente Ley.

Por otra parte, durante lo que fue la discusión de la minuta enviada por el Senado de la República a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y que se aprobara en el pleno con fecha 25 de noviembre de 2004. Por un error involuntario, la Cámara de Diputados aprobó en los mismos términos en que nos fue enviado por el Senado de la República, una modificación a la fracción VI del artículo 28 de la citada Ley, misma que no era parte de la iniciativa original ni el espíritu de la proponente.

Dicha modificación elimino la mención que esta fracción hacía de las **organizaciones civiles**, es por ello, que con la iniciativa presentada por los diputados de Acción Nacional, se busca corregir ese error, que si bien no ha sido motivo de controversia o menoscabo alguno, se desea evitarse una situación de este tipo, por la falta de claridad e imprecisión de la Ley.

XXI. Que los proponentes retoman las diversas propuestas y comentarios de organizaciones civiles, especialistas, académicos y de los propios adultos mayores, que fueran recibidos durante lo que fue la realización de los foros regionales para el análisis de la legislación sobre grupos vulnerables, celebrados en diversos estados de la república y organizados por la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.

XXII. Que dichas propuestas, versaron en los siguientes temas:

- Modificaciones a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- Modificaciones al Régimen de Jubilaciones y Pensiones.
- Servicios y atención médica especializada para Adultos Mayores.

De tal participación, se detectaron diversos errores semánticos y errores de sintaxis en la ley, por lo cual, los promoventes de la misma aprovechan la presentación de la iniciativa para corregir los mismos.

XXIII. Que otra de las modificaciones que se pretenden, es la relativa a "*Beneficios fiscales*" en donde se propone adicionar un nuevo artículo 13 bis, para que de conformidad con las disposiciones jurídicas

aplicables, promueva e instrumento descuentos en el pago de derechos por los servicios que otorga la administración Pública Federal y de las entidades del país, cuando el usuario y solicitante de los mismos sea una persona adulta mayor, previó análisis socioeconómico como requisito para acceder a tales beneficios fiscales.

XXIV. Que algo que llama poderosamente la atención de la iniciativa que se dictamina, es la relativa al capítulo de Sanciones que se pretende establecer en la Ley garantizar que ésta sea eficaz y observada por quienes esta dirigida, es decir que la misma sea obligatoria y coercitiva. Para ello la iniciativa en cuestión prevé lo siguiente:

- a) Fincamiento de responsabilidades a servidores públicos que no respetan la ley e incumplan sin ser obligados.
- b) Que el Inapam solicita al inicio del procedimiento administrativo correspondiente, al servidor público que se ubique en la hipótesis anterior.
- c) Remisión a los ordenamientos de carácter unitivo para proceder conforme a derechos.
- d) Remisión a los ordenamientos de carácter punitivo, para proceder conforme a derecho.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 24 de abril de 2006.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1996-IV

Fecha.- 27 de abril de 2006	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 3o. Y UN CAPÍTULO SEGUNDO AL TÍTULO TERCERO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- <i>Aprobado</i>	
Presentada por.- El Diputado Emilio Serrano Jiménez, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.	
Contenido de la iniciativa.- PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN XII AL ARTÍCULO 3º Y UN CAPÍTULO SEGUNDO AL TÍTULO TERCERO DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	
Artículo Único.- Se adiciona una Fracción XII al artículo 3º y un Capítulo Segundo los artículos del 10 al 22 al Título Tercero de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, recorriéndose en su orden sucesivo los demás artículos de dicha Ley para quedar como sigue:	
Artículo 3º. ...	
I. a XI. ...	
XII. Asilo, casa hogar, albergues o cualquier otra designación que reciban.- Es el lugar físico acondicionado en donde se alberga, se cuida y se protege a los adultos mayores con el objeto de brindarles un bien o servicio total o parcial, pudiendo ser de tiempo determinado o indefinido para su estancia y desarrollo.	
Título Tercero Capítulo Primero	
Capítulo Segundo De los Asilos, Casas Hogar y Albergues	
Artículo 10.- En presencia de una denuncia por maltrato contra un adulto mayor en el hogar, asilo, trabajo o cualesquiera otro, denuncia del propio afectado o un tercero, el Instituto Nacional de las	

Personas Adultas Mayores deberá realizar una visita por conducto de una trabajadora social ante la negativa a esta visita se solicitará el uso de la fuerza por conducto del Ministerio Público.

Artículo 11.- Para el ingreso en un asilo deberá contarse con el consentimiento escrito libre y espontáneo ante dos testigos de la confianza del adulto mayor. De lo contrario el familiar y los que laboren en el silo serán responsables del delito de privación ilegal de la libertad con una sanción de 6 a 10 años de prisión y multa de mil a tres mil días de salario mínimo. Lo mismo sucederá si a la persona de la tercera edad no se le permite salir del asilo de manera temporal o definitiva; la incapacidad física o mental del adulto mayor no será pretexto para negarle su libertad pues en tal caso se le deberá dar el acompañamiento necesario para que pueda ejercer sus decisiones.

Artículo 12.- Al ingresar un anciano al asilo se deberán tomar sus generales y ratificación por escrito de ingreso voluntario, asimismo registrar sus bienes y derechos de los que es titular, se informar de todo esto de manera inmediata al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores para que constate que el acceso de la persona de la tercera edad fue voluntaria.

Por otra parte, cualquier disposición de los bienes del anciano para que tenga validez deberá contar con la autorización del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, para lo cual éste deberá constatar la voluntad libre y válida del adulto mayor.

El asilo deberá notificar al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de cualquier hecho que pueda implicar afectación indebida de los bienes, pensiones y demás derechos del anciano. O de cualquier maltrato o delito que se haya consumado en su contra o que se pueda consumir, para efectos de que este Instituto ejerza las acciones legales que procedan y en caso contrario responderá como obligado solidario de los daños causados por su negligencia.

Artículo 13.- Los asilos deberán ser instituciones de puertas abiertas que permitan que el adulto mayor salga a trabajar, a estudiar, visitar a sus familiares, y demás actividades que le permitan continuar activo, saludable e integrado a la sociedad.

Artículo 14.- El asilo deberá desarrollar talleres que permitan que el anciano continúe activo, obtenga ingresos y se apoye la autosuficiencia financiera del asilo.

Artículo 15.- El asilo deberá poner en operación un programa de ejercicios, educación y esparcimiento adecuado para la salud y desarrollo del anciano.

Artículo 16.- Cualquier delito o abuso en el mandato conferido que se cometa por personal al servicio del asilo en contra de las personas adultas mayores se castigará con el doble de la sanción prevista por la legislación penal aplicable.

Artículo 17.- La institución no opondrá ningún obstáculo para que el anciano se comuniquen con libertad hacia el exterior usando cualquier medio tecnológico que esté a su alcance como teléfono, fax, Internet, y demás.

Artículo 18.- El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores deberá realizar inspecciones ordinarias y periódicas de manera masiva por conducto de trabajadoras sociales a los asilos para constatar el respeto de los derechos de los adultos mayores aquí señalados, y en general sus derechos humanos. Caso contrario ejercerá las acciones legales procedentes, incluidas las penales contra los responsables.

Artículo 19.- El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores impulsará la creación de pequeñas colonias de adultos mayores de puertas abiertas estratégicamente ubicadas en el país, cuyos ejes deberán ser la autoorganización, la calidez, el trabajo, el ejercicio, la convivencia, la educación, la cultura, la salud, el esparcimiento, la integración y participación social, la solidaridad, el respeto, la libertad, la autosuficiencia financiera y, en general todo aquello que permita la felicidad y el desarrollo del anciano en su propio bien, de su familia y la sociedad toda. Cada anciano comprará o rentará uno de los departamentos o casas que formen parte de la colonia.

Artículo 20.- El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores deberá tener un número telefónico las veinticuatro horas para la presentación de quejas sobre los servicios prestados en los asilos. Igualmente deberá tener a disposición del público una lista comparativa de la calidad de los servicios prestados en los mismos.

Artículo 21.- Todo asilo deberá poner un letrero o referencia al exterior del inmueble en que preste sus servicios. Cuando el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores constate la existencia de asilos clandestinos además de clausurarlo e imponérselos una multa de veinte mil a sesenta y seis salarios mínimos generales vigentes en el Distrito Federal, sanción que se ejecutará por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público previo respeto a la garantía de audiencia al afectado, presentará las acciones legales ante las instancias que procedan, incluidas las penales.

Artículo 22.- A los asilos que cumplan el respeto de los derechos humanos de los adultos mayores se darán estímulo fiscales, si obtienen certificados de calidad además se les deberá proporcionar subsidio de parte del Estado.

Artículos Transitorios

Primero.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- A los noventa días de que entre en vigor del presente decreto, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores deberá tener creado un amplio cuerpo de trabajadoras sociales que le apoyen en la realización de las inspecciones a los hogares y asilos conforme lo prevé el presente Decreto, para lo cual la Cámara de Diputados en el Presupuesto de Egresos correspondiente al ejercicio fiscal de 2006 y subsecuentes deberá asignar los recursos necesarios al efecto. La Cámara de Diputados igualmente deberá destinar los recursos necesarios en los términos señalados para el cumplimiento de lo previsto en el artículo 9 Bis 12 del presente decreto.

Tercero.- A los ciento ochenta días de la entrada en vigor del presente decreto, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores deberá realizar una inspección a todos los asilos privados y públicos para constatar que los adultos mayores están voluntariamente en el asilo y, en general verificar el respeto a los derechos humanos de los ancianos. En caso contrario el asilo deberá someter a la aprobación del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores un programa de corrección y autorregulación conforme al dictamen elaborado por la o las trabajadoras sociales que hayan realizado la inspección. Si el asilo no cumple con el programa aprobado o la situación que padecen los ancianos, conforme al dictamen de trabajo social, es absolutamente irreparable ante la violación grave y generalizada de los derechos humanos de los adultos mayores, el asilo se clausurará no sin antes respetar a los afectados la garantía de audiencia. Asimismo se levantará un censo sobre las generales de los ancianos, sus bienes y derechos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2006.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1996-IV

Fecha.- 27 de abril de 2006	Título.- DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- Dictaminada y aprobada en la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.	
Presentada por.- Dip. Jorge Antonio Kahwagi Macari, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.	
Contenido de la iniciativa.- DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES	

Artículo Único: Se reforma el artículo 30 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para quedar como sigue:

Artículo 30. El Consejo Directivo es el órgano de gobierno del Instituto y responsable de la planeación y el diseño específico de las políticas públicas anuales que permitan la ejecución transversal a favor de las personas adultas mayores. Estará integrado por los titulares de las siguientes dependencias:

a. a i. ...

...

Asimismo, serán invitados permanentes al Consejo Directivo con derecho a voz, pero no a voto, un representante del cada uno de los siguientes órganos públicos: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación e Instituto Nacional de las Mujeres.

TRANSITORIOS

Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2006.

Fuente: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1996-IV

Fecha.- 18 de abril de 2006	Título.- DE LAS COMISIONES UNIDAS DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, Y DE EQUIDAD Y GÉNERO, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 3o. DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
Acuerdo.- Aprobado en la Cámara de Diputados con 287 votos en pro, el jueves 20 de abril de 2006. Turnado a la Cámara de Senadores para los efectos constitucionales.	
Presentada por.- la Diputada María Avila Serna, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.	
Contenido de la iniciativa.- Que con el fin de que exista una concordancia entre las leyes que toman en cuenta el concepto género y su definición no se preste a confusiones o imprecisiones. "Decreto por el que se reforman la fracción V del artículo 3o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, y el artículo 5o. de la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres. Artículo Único.- Se reforman la fracción V del artículo 3o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y el artículo 5o. de la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres quedar como sigue: Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores Artículo 3o. Para los efectos de esta ley, se entenderá por: I. al IV. V. Género. Aquellas ideas, creencias, representaciones y atribuciones sociales construidas en cada cultura a partir de la diferencia sexual.	

<p>Ley del Instituto Nacional de las Mujeres</p> <p>Artículo 5o.</p> <p>Para los efectos de esta ley se entenderá por:</p> <p>(...)</p> <p>Género: concepto que refiere a las ideas, creencias, representaciones y atribuciones sociales construidas en cada cultura a partir de la diferencia sexual.</p> <p>(.....)</p> <p>Transitorio</p> <p>Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación".</p>
--

Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1989-IV

Fecha.- viernes 12 de mayo de 2006	Título.- QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, A FIN DE ESTABLECER LA PENSIÓN SOCIAL PARA LAS PERSONAS DE SETENTA AÑOS Y MÁS DE EDAD, A CARGO DE LA DIPUTADA CLARA BRUGADA MOLINA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD
Acuerdo.-	
Presentada por.- Clara Brugada Molina, diputada federal integrante del grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXI Legislatura	
Contenido de la iniciativa.- Decreto que adiciona y reforma diversas disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, a fin de establecer la Pensión Social para las personas de setenta y más años de edad.	
<p>Artículo Único.- Se reforma el artículo 25; y se adiciona la fracción IV al artículo 1º; las fracciones XII, XIII y XIV al artículo 3; las fracciones VI, VII y VIII al artículo 4; la fracción X al artículo 5; la fracción IV al artículo 6; la fracción XXI al artículo 10; la fracción III al artículo 14; la fracción XXIX al artículo 28; la actual fracción XXIX pasa a ser la XXX; el título séptimo, "De la Pensión Social", que incluye del artículo 51 al 68; y dos artículos transitorios, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 1o. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>IV. La Pensión Social.</p> <p>Artículo 3º ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>XII. Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social: Relación oficial de personas a quienes se les</p>	

otorga dicha Pensión.

XIII. Pensión Social: La que establece esta Ley para las personas adultas de setenta años o más, residentes en el territorio nacional.

XIV. Persona Adulta Mayor Pensionada o beneficiario: Toda persona adulta mayor que recibe por parte del Gobierno Federal la Pensión Social.

Artículo 4° ...

...

...

VI. Solidaridad: Colaboración entre personas, grupos sociales y órdenes de gobierno, de manera corresponsable para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores.

VII. Integralidad: Articulación y complementariedad de programas y acciones que conjunten los diferentes beneficios sociales, en el marco de la política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores;

VIII. Transparencia. La información relativa la política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores es pública en los términos de las leyes en la materia. Las autoridades del país garantizarán que la información gubernamental sea objetiva, oportuna, sistemática y veraz.

Artículo 5° ...

...

...

X. De la Pensión Social:

Toda persona de setenta años de edad o más, de nacionalidad mexicana y con una residencia continua de cuando menos tres años en el territorio nacional, tiene derecho a una Pensión Social previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley sobre el particular.

Artículo 6° ...

...

...

IV. Pensión Social. El estado, a través del Instituto, garantizará una Pensión Social para toda persona de setenta años de edad o más, de nacionalidad mexicana y residente en el territorio nacional, que cumpla los requisitos establecidos en la Ley sobre el particular.

Artículo 10° ...

...

...

XXI. Garantizar una Pensión Social para toda persona de setenta años de edad o más, de nacionalidad mexicana y residente en el territorio nacional, que cumpla los requisitos establecidos en la Ley sobre el particular.

Artículo 14. ...

...

...

III. Desarrollar los mecanismos para la operación, control y evaluación de la Pensión Social.

Artículo 25. Este organismo público es rector de la política nacional a favor de las personas adultas mayores, teniendo por objeto general coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas que se deriven de ella, de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones contenidas en la presente Ley. Asimismo, formular, ejecutar, dar seguimiento, supervisar y evaluar la Pensión Social.

Artículo 28. ...

...

...

XXIX. Diseñar, formular e instrumentar los mecanismos para la operación, control y evaluación de la Pensión Social.

XXX. Expedir su Estatuto Orgánico.

Título Séptimo De la Pensión Social

Capítulo I De los Sujetos de la Pensión Social

Artículo 51. Toda persona de setenta años o más de edad tiene derecho a una Pensión Social, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley.

Artículo 52. Para ser una persona adulta mayor pensionada, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

I.- Tener setenta años de edad cumplidos o más, al momento de solicitar la inscripción al Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social;

II.- Ser de nacionalidad mexicana;

III.- Residir en el territorio nacional;

IV.- Solicitar la inscripción al padrón de beneficiarios de la Pensión Social;

V.- Aceptar las obligaciones establecidas en esta Ley y su reglamento con motivo del otorgamiento de la Pensión Social.

Capítulo II De sus Características

Artículo 53. El monto de la Pensión Social será equivalente a la cantidad correspondiente a 50 por ciento del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, y deberá ser entregada los primeros diez días de cada mes.

Artículo 54. Los trámites relacionados con el ejercicio del derecho a la Pensión Social son totalmente gratuitos y no tienen ningún tipo de condicionamiento, salvo cumplir con los requisitos establecidos en la

Ley, y deben estar diseñados garantizando el respeto a la dignidad y a la integridad física y psicoemocional de las y los beneficiarios.

Capítulo III

Del Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social

Artículo 55. Con el propósito de asegurar la equidad y eficacia de la Pensión Social, el gobierno federal, por conducto del Instituto, y los gobiernos de las entidades federativas y de los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, integrarán el Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social. El cual será público, en los términos establecidos en la Ley de Transparencia e Información Pública Gubernamental y demás legislación aplicable.

Artículo 56. La persona adulta mayor que cumpla con los requisitos establecidos en la Ley, podrá solicitar su inclusión al Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social de manera directa en los módulos de atención que se establezcan con tal fin.

Artículo 57. Una vez que el Instituto haya corroborado el cumplimiento de los requisitos en la Ley, iniciará el trámite de incorporación de la persona adulta mayor al Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social.

Artículo 57. La persona adulta mayor pensionada será dada de baja del Padrón de Beneficiarios -previa notificación formal y por escrito- de autoridad competente.

- I. En el caso de que venda, enajene o transfiera sus derechos a la pensión social a terceros;
- II. Cuando se verifique que la persona adulta mayor pensionada no cumple con los requisitos de edad y/o residencia establecidos para gozar de la Pensión Social;
- III. En caso de fallecimiento de la persona adulta mayor pensionada;
- IV. Cuando la persona adulta mayor pensionada, por voluntad propia, rechace la Pensión Social;

Capítulo IV

De la Concurrencia en Materia de Pensión Social

Artículo 58. Corresponde al Gobierno Federal, a través del Instituto:

- I. Formular, ejecutar, supervisar y evaluar los mecanismos necesarios para el otorgamiento de la Pensión Social;
- II. Integrar y administrar el Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social.
- III. Promover la celebración de convenios con dependencias del Ejecutivo federal, entidades federativas, municipios, organizaciones civiles y privadas para la instrumentación de la Pensión Social;
- IV. Verificar el cumplimiento, por parte de las y los solicitantes, de los requisitos establecidos en la Ley para la incorporación de una persona adulta mayor al Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social.
- V. Vigilar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de esta Ley en materia de Pensión Social y de los demás ordenamientos que de ella se deriven;
- VI. Informar a la sociedad sobre la Pensión Social, dar respuesta a las solicitudes de información pública sobre la misma.

VII. Las demás que esta y otras leyes reservan a la Federación en cuestión de Pensión Social.

Artículo 59. La Secretaría de Desarrollo Social, podrá celebrar convenios de coordinación en materia de Pensión Social con los gobiernos de las entidades federativas.

Artículo 60. El gobierno federal, a través de las delegaciones estatales del Instituto, en coordinación con los otros órdenes de gobierno, será el responsable de atender las solicitudes de inscripción al Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social.

Artículo 61. El gobierno federal podrá promover la participación correspondiente de la sociedad en la instrumentación de la Pensión Social. Para tal efecto, podrán concertar acciones y establecer acuerdos y convenios de colaboración con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en colaborar para que el derecho a la Pensión Social sea ejercido de manera plena.

**Capítulo IV
De los Recursos Financieros**

Artículo 62. El Ejecutivo federal, incluirá en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, la asignación que garantice el derecho a la Pensión Social a las personas adultas de setenta años y más de edad.

Artículo 63. El presupuesto federal, per cápita, destinado a la Pensión Social, no será menor en términos reales al asignado el año inmediato anterior. Este gasto se deberá incrementar cuando menos en la misma proporción en que se prevea el crecimiento del producto interno bruto en los Criterios Generales de Política Económica y en congruencia con la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice el Congreso al gobierno federal. Lo anterior, hasta que se logre una cobertura universal de la Pensión Social.

Artículo 64. Los recursos presupuestales federales asignados a la Pensión Social podrán ser complementados con recursos provenientes de los gobiernos estatales y municipales, así como con aportaciones de organismos internacionales, y de los sectores social y privado.

**Capítulo V
De la Transparencia**

Artículo 65. La publicidad y la información relativa a la Pensión Social deberá identificarse con el escudo nacional en los términos que establece la Ley correspondiente e incluir la siguiente leyenda: "La Pensión Social es de carácter público, no es patrocinada ni promovida por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes".

Artículo 66. Ningún servidor público condicionará la entrega de la Pensión Social a la participación de la persona adulta mayor de setenta años y más en actividades políticas electorales o a cambio de algún tipo de aportación económica.

Artículo 67. El Padrón de Beneficiarios de la Pensión Social será utilizado exclusivamente para los fines legales y legítimos de la Pensión Social. No podrá ser difundido ni comercializado, salvo de conformidad con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Artículo 68. Los servidores públicos responsables de la ejecución de la Pensión Social, deberán actuar con apego a los principios de igualdad, imparcialidad y transparencia, así como a lo establecido en la Ley. De no hacerlo, serán sancionados conforme a los ordenamientos legales aplicables al caso.

Transitorios

Primero. Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la

Federación.

Segundo. El otorgamiento de la Pensión Social tendrá un carácter gradual. En el ejercicio fiscal inmediato posterior a la entrada en vigor de este decreto, se otorgará a las mujeres y hombres de setenta y más años de edad que viven en localidades de alta y muy alta marginación. En el siguiente ejercicio fiscal, y cada año de manera acumulativa, se podrán incorporar a la Pensión Social al menos el equivalente al 14.3% de las personas de setenta años o más de edad susceptibles de nueva incorporación, con el fin de alcanzar el 100% de cobertura, siete años después de haber comenzado a operar. Las personas en situación de pobreza tendrán prioridad en el proceso de incorporación a la Pensión Social.

Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2005-1

Fecha.- 5 de junio de 2006	Título.- QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, PRESENTADA POR LA DIPUTADA IRMA FIGUEROA ROMERO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD, EN LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL MIÉRCOLES 31 DE MAYO DE 2006
Acuerdo.-	
Presentada por.- Irma Figueroa Romero, en su carácter de diputada federal perteneciente a la LIX Legislatura del honorable Congreso de la Unión e integrante de la fracción parlamentaria del Partido de la Revolución Democrática	
Contenido de la iniciativa.- Iniciativa de que adiciona el artículo 9 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en el Título Tercero, "De los Deberes del Estado, la Sociedad y la Familia", para quedar como sigue: Artículo 9. La familia de la persona adulta mayor deberá cumplir su función social; por tanto, de manera constante y permanente deberá velar por cada una de las personas adultas mayores que formen parte de ella, siendo responsable de proporcionar los satisfactores necesarios para su atención y desarrollo integral y tendrá las siguientes obligaciones para con ellos: I. Otorgar alimentos, que comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad , de conformidad con lo establecido en el Código Civil; 	
Transitorio	
Único. Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.	
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 31 de mayo de 2006.	

Fuente: Gaceta Parlamentaria, año IX, número 2021

Fecha.- 31 de agosto de 2006	Título.- DE LAS COMISIONES UNIDAS DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO Y DE DESARROLLO SOCIAL, A LA INICIATIVA QUE ADICIONA UN INCISO C) AL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL
Acuerdo.- Desechada	
Presentada por.- el diputado Jorge Uscanga Escobar del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.	
Contenido de la iniciativa.- la Iniciativa no precisa la razón por la que los programas de apoyo a los adultos mayores deberían ser considerados "acciones sociales básicas" como prevé el artículo treinta y	

tres de la Ley de Coordinación Fiscal.

La iniciativa propone adicionar el siguiente inciso c) al artículo 33 de la Ley de Coordinación Fiscal:

"c). Dentro de las acciones sociales básicas, los municipios podrán aplicar el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal a programas de apoyo a adultos mayores que se encuentran en condiciones de rezago social."

FUENTE: Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2086-V

GLOSARIO.

Asilos.- Los asilos de ancianos son instituciones que proporcionan hospedaje o asistencia a las personas de la tercera edad, los cuales en su mayoría se crean bajo el régimen de asociaciones civiles o como personas morales de carácter civil, y su financiamiento generalmente depende de las donaciones voluntarias de particulares, y en algunos casos son apoyados por los gobiernos municipales o estatales.

Gerontofobia.- Es un sustantivo femenino que tiene 2 significados, el primero se refiere a un miedo o temor irracional y enfermizo a hacerse viejo, y el segundo a un miedo irracional y enfermizo hacia las personas adultas mayores y todo lo que ello implique.

Viejismo.- Define el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en función de su edad. En sus consecuencias son comparables a los prejuicios que se sustentan contra las personas de distinto color, raza o religión, o contra las mujeres en función de su sexo.", es decir, que es un término que se aplica a la marginación que se realiza con las personas de edad.

Etario.- Término referido a la agrupación por edades, concerniente a una edad determinada.

Personas de edad.- Concepto adoptado por la ONU para referirse al grupo poblacional de 60 años y más con fines estadísticos.

Discriminación.- Puede ser definida como una conducta, culturalmente fundada, y sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales.

No discriminación.- Es el derecho de toda persona a ser tratada de manera homogénea, sin exclusión, distinción o restricción arbitraria, de tal modo que se le haga posible el

aprovechamiento de sus derechos y libertades fundamentales y el libre acceso a las oportunidades socialmente disponibles; siempre y cuando un tratamiento preferencial temporal hacia ella o hacia su grupo de adscripción no sea necesario para reponer a compensar el daño histórico y la situación de debilidad y vulnerabilidad actuales causada por prácticas discriminatorias previas contra su grupo.

Vulnerabilidad.- Es el resultado de la acumulación de desventajas y una mayor posibilidad de presentar un daño, derivado de un conjunto de causas sociales y de algunas características personales y/o culturales. Considera como vulnerables a diversos grupos de la población entre los que se encuentran las niñas, los niños y jóvenes en situación de calle, los migrantes, las personas con discapacidad, las personas adultas mayores y la población indígena, que más allá de su pobreza, viven en situaciones de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA.

Literatura especializada.

- “Entra en vigor a partir de hoy. EL INAPAM CUENTA CON ESTATUTO ORGANICO.” INAPAM. Subdirección de comunicación social. Comunicado de prensa SCS/054/2004 México, D.F. a 7 de diciembre de 2004
- “Primer Seminario sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal: elementos conceptuales para un modelo de atención” celebrado en el Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM el 22 de octubre de 1998.
- CDHDF/ Fundación Bienestar del Adulto mayor, I.A.P., *Manual de derechos humanos y no discriminación del adulto mayor*, CDHDF, México, 2003. p. 73.
- Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, “Seguimiento y resultado de las políticas públicas y gestión gubernamental de la administración vigente”, en *Desarrollo Social* [Actualización: 16 de junio de 2006], Dirección URL: www.diputados.gob.mx/cesop/ (Consulta: 01 de noviembre de 2007).
- Chackiel J. Latin América: Population Dynamics Análisis Oriented toward the Health Services Sector, Years 1950-2000. En: Fundacao Oswaldo Cruz (Brasil) e Instituto Nacional de Salud (México). *Transición epidemiológica*. (En prensa)
- Comisión ciudadana de estudios contra la discriminación. *La discriminación en México: Por una nueva cultura de la igualdad*, CCECD, Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, México, 2001. p. 162.
- Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento. Hacia una estrategia regional de implementación del Plan de Acción de Madrid 2002, Santiago de Chile, Noviembre 21 de 2003
- Díaz Cuevas, Lourdes. Toma el llavero abuelita y enséñame a no discriminar, en *Iguals pero diferentes*, CONAPRED, Gaceta informativa del CONAPRED, México, No. 7 julio-septiembre, p. 13.

- DIF, Bases para el desarrollo de Modelos en Asistencia Social (en línea), Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia, México, 2005. pp. 9-13. Dirección URL: <http://www.dif.gob.mx/cenddif/media/BASESEDESARMODAS.pdf> (consulta: 07 de junio de 2007)
- Gallardo Hernández, José Alberto. *Ficha Temática Relacionada con las Personas Adultas Mayores en México*, CONAPRED, Colección Estudios, México, 2007.
- García Ramírez, José Carlos. *La vejez. El grito de los olvidados*, Plaza y Valdés Editores, México, 2003
- Glosario del Instituto Interamericano de Derechos Humanos (en línea), IIDH, Dirección URL: <http://www.iidh.ed.cr>. (Consulta: 20 de junio de 2007)
- Guadarrama, Gloria. Presencia de la mujer en la asistencia social en México, p. 117-147, en Revista Economía, Sociedad y Territorio, Vol. II, Núm. 5, 1999, El Colegio Mexiquense.
- Inda Idoia Gaminde, Gerontología Social, Servicio de Docencia, Investigación y Desarrollo Sanitarios, ANALES Sis San Navarra 1999, Vol. 22, Suplemento 1, Pamplona, Dirección URL: www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol22/suple1/pdf/01-Gerontología%20social.pdf – (Consulta: 11 de febrero de 2008)
- Kinsella K. “Dimensiones demográficas y de salud en América Latina y El Caribe”. *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa*. Publicación científica No. 546, OPS/OMS, Washington 1994, p. 3.
- Kinsella K. *Aging in the Third World*. Washington, DC: US. Bureau of the Census; 1998. (International Population reports Series P-95)
- Miranda, Jorge. Temas de Asistencia Social, SNDIF, Tomos I, II y III, 1988.
- Múltiples servicios otorgó el INAPAM a la gente grande de México en el 2004” Subdirección de comunicación social. Comunicado de prensa SCS/059/2004 México, D.F., diciembre 2004

- Montes de Oca Zavala, Verónica. Redes comunitarias, género y envejecimiento, IIS/UNAM, *Cuadernos de Investigación*, No. 31, México, 2006.
- Dirección General de Equidad y Desarrollo Social. Dirección de Atención a Personas con Discapacidad, Adultos Mayores, Indígenas. Subdirección de Atención a Personas Adultas Mayores Política de Participación Social. “Situación Encontrada”. Documento de trabajo. Mayo 2000
- Myers, G, “Cross-National Patterns and Trends in Marital Status among the Elderly” En: Loriaux M, Remy D, Vilquin E, eds *Populations Agees et Revolution Grise*. Actes du Colloque Chaire Quetelet, Louvain-la-Neuve, 6-10 Octubre 1986. Louvain, 1990.
- Naciones Unidas, *Envejecimiento* (en línea), Centro de Información, México, Cuba y República Dominicana, 2007. Dirección URL: http://www.cinu.org.mx/temas/envejecimiento/p_edad.htm (Consulta: 08 de octubre de 2007).
- ONU/CEPAL. Las personas adultas mayores en América Latina y El Caribe: Diagnóstico sobre la situación y políticas, ONU/CEPAL, Santiago de Chile, 2003, p. 5.
- Ortiz de la Huerta, Dolores. “La salud pública y el envejecimiento. Epidemiología y demografía del envejecimiento en México y otros Países”. *Salud Pública IV. Salud en el anciano*. UNAM, México, 2007, p. 1
- Parra Menchaca, Sergio. Costos e impactos de la discriminación laboral hacia personas adultas mayores en la economía familiar. CONAPRED, México, 2006 p. 37
- Peters, B. Guy. *El nuevo institucionalismo*. Gedisa Editorial, Colección Ciencia Política, España. Pág. 16
- Rodríguez Zepeda, Jesús. *¿Qué es la discriminación y cómo combatirla?*, CONAPRED, Cuadernos de la Igualdad No. 2, México, 2004, p.19.
- Rodríguez Zepeda, Jesús. *Un marco teórico para la discriminación*, CONAPRED, Col. Estudios, México, 2006. P. 30

- Salazar Ugarte, Pedro. El derecho a la libertad de expresión frente al derecho a la no discriminación, IIJ/CONAPRED, México, 2008. 149 pág.
- Sartori, Giovanni. ¿Qué es la democracia? P. 4.
- Secretaria de Desarrollo Social. México, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2005). Retos y Desafíos de la Gente Grande. México: SEDESOL: INAPAM. 118 p. ISBN 970-9843-00-1.
- SEDESOL/INAPAM, *Libro blanco, programa de credencialización* (en línea), INAPAM/SEDESOL, México, s/a, p. 31-36. Dirección URL: <http://www.inapam.gob.mx/libroblanco.pdf> (Consulta: 14 de septiembre de 2007).
- Sefchovich, Sara. La Suerte de la Consorte, Océano de México, 2ª edición, primera reimpresión, noviembre de 2002
- Sistema DIF México, *Programa de Atención Integral a Personas Adultas Mayores Sujetas de Asistencia Social* (en línea), SNDIF, México Dirección URL: <http://www.dif.gob.mx/71.html> (consulta: 07 de junio de 2007)
- Ysern de Arce, José Luis. *Adulto Mayor: Aspectos Psicoafectivos Del Envejecimiento* (en línea), Seminario sobre ancianidad, Chile, 1997. Dirección URL: <http://72.14.253.104/search?q=cache:HZLYvY6gRQJ:www.ubiobio.cl/vitrina/envejecim.htm+definici%C3%B3n+adultos+mayores&hl=es&ct=clnk&cd=6&gl=mx> (Consulta: 08 de agosto de 2007).

Datos Estadísticos.

- CONAPO, *Tasa bruta de natalidad 1990 a 2008* (en línea), INEGI, Indicadores demográficos básicos 1990-2030, México, 2007, Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpob14&c=3191> (Consulta 05 de agosto de 2007).
- Consejo Nacional de Población, *Documentación técnica de los indicadores sociodemográficos* (en línea), CONAPO, Archivo de meta datos, México, 2005, p.15, Dirección URL: www.conapo.org.mx (consulta: 16 de abril de 2007).

- INEGI, Encuesta a propósito del día internacional de las personas de edad (en línea) Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/inegi/default.aspx?c=274> (Consulta: 03 de agosto de 2007)
- Juan Carlos Martínez Coll, "Demografía" (en línea), España, *La Economía de Mercado, virtudes e inconvenientes*, 2001, Dirección URL: <http://www.eumed.net/cursecon/2/dem.htm> (consulta: 24 de abril de 2007).
- Naciones Unidas, *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento* (en línea), Naciones Unidas, Nueva York, 2002, p. 15, dirección URL: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf> (Consulta: 07 de junio de 2007).
- Naciones Unidas, s/título, División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, s/lugar de edición, s/año de edición, en Dirección URL: http://www.eumed.net/cursecon/2/piramides_de_poblacion.htm (Consulta: 24 abril de 2007).
- Organización de las Naciones Unidas. "Una sociedad para todas las edades", *Segunda Asamblea Mundial sobre envejecimiento* (en línea), ONU, Madrid, 8 a 12 de abril de 2002, Dirección URL: <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/newpresskit/hechos.pdf> (Consulta: 24 de abril de 2007).
- s/a, *Dinámica de la Población* (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_poblacion.asp?c=2343 (consulta: 23 de abril de 2007).
- s/a, *Fecundidad y anticoncepción* (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_poblacion.asp?c=2343 (consulta: 23 de abril de 2007).
- s/a, *Mortalidad*, (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_poblacion.asp?c=2343 (consulta: 23 de abril de 2007).

- s/a, Population Pyramid Summary for México (en línea), Census Bureau, U.S., International Data Base, 2000, Dirección URL: <http://www.census.gov/cgi-bin/ipc/idbpyrs.pl?cty=MX&out=s&ymax=250> (consulta: 24 de abril de 2007)
- s/a, Seguridad Social (en línea), INEGI, México, 2007, Dirección URL: http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/temas/Sociodem/intro_segroc.asp?c=1872 (Consulta: 23 de abril de 2007)
- s/a. *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad* (en línea), INEGI, Datos Nacionales, México, 2004. p. 2. Dirección URL: <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2004/edad04.pdf> (consulta: 03 de agosto de 2007)
- U.S. Census Bureau, International Data Base
- U.S. Census Bureau. International database. Table 094. Midyear population, by age and sex. Available at <http://www.census.gov/population/www/projections/natdet-D1A.html>. (Consulta: 24 de abril de 2007)

Legislación nacional

- 6 de marzo de 2007 Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2207-I
- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (en línea) Dirección URL: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/2.htm?s=> (Consulta: 12 de septiembre de 2007)
- *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* (en línea), Título Séptimo Previsiones Generales: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/134.htm?s=> (Consulta: 17 de junio de 2007).
- *Dictamen de “Ley del Adulto Mayor”* (en línea), Perú, 2003. Dirección URL: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsapdf/Ley%20adulto%20mayor%20MIMDES.pdf> (Consulta: 08 de agosto de 2007)

- Dirección de Promoción de la Salud y Atención al Adulto Mayor (2001) SSPDF “Atención Integral en Salud y Apoyo Alimentario a las Personas Adultas Mayores”. Documento elaborado por la Coordinación de Atención Integral en Salud a las Personas Adultas Mayores.
- Gaceta Oficial del Distrito Federal, número 11529, junio de 2007
- Gaceta Parlamentaria, año VIII, número 1814, lunes 8 de agosto de 2005
- Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1996-IV 27 de abril de 2006
- Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 2241-VIII 26 de abril de 2007
- *Ley de Asistencia Social* (en línea), dirección URL: <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/doc/270.doc> (Consulta: 08 de agosto de 2007).
- *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (en línea), dirección URL: www.inapam.gob.mx. (Consulta: 08 de agosto de 2007)
- Ley de los Derechos de las personas adultas mayores en el Distrito Federal
- Ley del Seguro Social (en línea), dirección URL: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/15E5C49C-4938-4966-814D-D75878A6CCF1/0/LeySeguroSocial.pdf> (Consulta: 08 de agosto de 2007).
- *Ley Federal del Trabajo* (en línea), dirección URL: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf> (Consulta: 08 de agosto de 2007).
- *Ley Federal Para Prevenir la Discriminación* (en línea), dirección URL: http://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2_reptom_sc_anexo_7_sp.pdf (Consulta: 08 de agosto de 2007).

Programas y planes.

- “Plan Nacional Para las Personas Adultas Mayores 2002-2006” aprobado por DECRETO SUPREMO N° 005-2002-PROMUDEH. Ministerio Promoción de la Mujer y de Desarrollo Humano. Lima, Perú, 6 de julio 2002
- Gobierno de Distrito Federal, Secretaría de Salud. “Programa de Salud 2002-2006”
- Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Salud. “Informe de Trabajo 2001”
- IMSS, Guía para el cuidado de la salud (en línea), s/a, Dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Institucion/DPM/Adulto+mayor.htm (Consulta: 12 de agosto de 2007)
- IMSS/INNOVA CONSUL, S.C. Evaluación externa a los resultados del programa IMSS-Oportunidades para el 2007 (en línea), IMMS/INNOVA, México, Agosto 2007, p. 6. Dirección URL: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/2B4DA2C8-909D-45DC-AF17-0AA47C3BDDB4/0/InformedelcapitulodediseñoIMSSOport2007.pdf> (Consulta: 20 de septiembre de 2007)
- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 (en línea), dirección URL: <http://www.economia.gob.mx/pics/p/p1376/PLAN1.pdf> (Consulta: 24 de julio de 2007).
- Plan Nacional de Desarrollo 2007- 2012 (en línea), dirección URL: http://pnd.calderon.presidencia.gob.mx/pdf/PND_2007-2012.pdf (Consulta: 24 de julio de 2007).
- Programa IMSS Oportunidades (en línea), dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/ProfesionalesSalud/DPM/IO/IMSS-Oportunidades.htm (Consulta: 08 de agosto de 2007).
- Programa IMSS oportunidades (en línea), México, enero de 2006. Dirección URL: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/05B21981-E0FA-4265-B904-B774D8E7488F/0/DataSheetInformacionGeneral2005.pdf> (Consulta: 28 de septiembre de 2007)

- Programa PREVENIMSS del IMSS, Dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/Institucion/DPM/PrevenImss.htm (Consulta: 12 de agosto de 2007)
- Secretaria de Salud. Programa de Salud del Adulto y el Anciano, 1999

Legislación internacional.

- Naciones Unidas/CEPAL. Marco Legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina. Sandra Huenchuan Navarro, Proyecto “Implementation of Madrid Plan of Action on Ageing and Regional Conference on Ageing (UNFPA), Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía CELADE, División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile, abril de 2004.
- Declaración de Cartagena de Indias sobre políticas integrales para las personas mayores en el Área Iberoamericana, INSERSO, Colombia, 30 de octubre de 2002, 32 p.
- Plan de Acción Internacional Madrid sobre el Envejecimiento (en línea), versión provisional no editada, 2002 Dirección URL: <http://www.eclac.org/celade/noticias/noticias/3/9803/Plandeaccion2002.PDF> (consulta: 08 de octubre de 2007)
- Resolución A/RES/50/141 Del 30 enero de 1996 Año Internacional de las Personas de Edad: hacia una sociedad para todas las edades.

Instituciones.

- Cámara de Diputados, Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, Subcomisión de Adultos Mayores (en línea) Dirección URL: http://www.cddhcu.gob.mx/comisiones/grupvul/adultos/trbjos_ralzds.htm (Consulta: 05 de noviembre de 2007)
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, dirección URL: <http://www.conapred.org.mx/index.php> (Consulta: 16 de agosto de 2007)

- Grupo parlamentario PRD, Cámara de Diputados, LX Legislatura (en línea). Dirección URL: <http://prdleg.diputados.gob.mx/grupo/preguntas/preguntas.htm> (Consulta: 05 de noviembre de 2007)
- Instituto Mexicano del Seguro Social, dirección URL: http://www.imss.gob.mx/IMSS/IMSS_SITIOS/IMSS_06/institucion/index_elIMSS.htm (Consulta: 16 de agosto de 2007)
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, dirección URL: <http://www.inapam.gob.mx/quees.htm> (Consulta: 08 de agosto de 2007).
- Sic., Asociación Mexicana de Administradoras de Fondos para el Retiro A.C. (en línea), Dirección URL: <http://www.amafore.org/> (Consulta: 22 de septiembre de 2007)

Otras

- Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social, El Ateneo, décima edición, México, 1988.
- Declaración del Sr. D. Antonio Sánchez Díaz de Rivera Subsecretario de Desarrollo Social y Humano de la Subsecretaría de Desarrollo Social de México a la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento Madrid, España 9 de abril de 2002.
- Lund Medina, Andrés. *Una ética humanista para la autonomía*, Sophia, México, s/a, pág. 180
- Real academia de la Lengua, *Diccionario de la lengua española* (en línea) Espasa-Calpe S.A., Madrid, 2005, dirección URL: <http://www.wordreference.com/definicion/morbilidad>
- Real Academia Española, *Diccionario de la Lengua Española* (en línea), s/lugar de edición, 2004, vigésima segunda edición, dirección URL: www.rae.es (consulta: 21 de junio de 2007).
- SEDESOL/INAPAM, *Libro blanco, programa de credencialización* (en línea), INAPAM/SEDESOL, México, s/a, p. 31-36. Dirección URL:

<http://www.inapam.gob.mx/libroblanco.pdf> (Consulta: 14 de septiembre de 2007).

- Woldenberg Karakowsky, José. *La enfermedad de la discriminación*, Periódico Reforma, Artículo de opinión publicado el 25 de mayo de 2006.