



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL**

**“CUIDADOS, ASISTENCIA DIRECTA
Y UNA ADECUADA ALIMENTACIÓN A LOS ADULTOS
MAYORES POR LA FAMILIA”**

TESIS

**QUE PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN DERECHO**

PRESENTA:

RICARDO CASTRO LÓPEZ

ASESOR:

LIC. MARÍA DEL CARMEN MONTOYA PÉREZ



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL

OFICIO INTERNO: SEMCIV198/2017
ASUNTO: Aprobación de Tesis.

LIC. IVONNE RAMÍREZ WENCE,
DIRECTORA GENERAL DE LA
ADMINISTRACIÓN ESCOLAR, U.N.A.M.,
P R E S E N T E.

El alumno, **CASTRO LÓPEZ RICARDO**, quien tiene el número de cuenta **078537350**, elaboró bajo la asesoría y responsabilidad de la suscrita, **MTRA. MARÍA DEL CARMEN MONTOYA PÉREZ**, la tesis denominada "**CUIDADOS, ASISTENCIA DIRECTA Y UNA ADECUADA ALIMENTACIÓN A LOS ADULTOS MAYORES POR LA FAMILIA**", y que consta de **167** fojas útiles.

La tesis de referencia, en mi opinión, satisface los requisitos reglamentarios respectivos, por lo que con apoyo en la fracción VIII del artículo 10 del Reglamento para el funcionamiento de los Seminarios de esta Facultad de Derecho, se otorga la aprobación correspondiente y se autoriza su presentación al jurado recepcional en los términos del Reglamento de Exámenes Profesionales de esta Universidad.

El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional. Dicha autorización no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen, haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de esta Facultad.

Reciba un cordial saludo.

"POR MI RAZA, HABLARÁ EL ESPIRITU"
Cd. Universitaria, Cd. de México, a 27 de noviembre del 2017.


Mtra. María del Carmen Montoya Pérez.
Directora del Seminario, turno vespertino.



FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE
DERECHO CIVIL

Agradecimientos:

A La Universidad Nacional Autónoma de México por mi formación profesional y humana.

A la Facultad de Derecho por brindarme una formación profesional.

A la Licenciada María del Carmen Montoya Pérez, por su apoyo incondicional y asesoría en la realización de éste trabajo.

A mis maestros del Sistema de Universidad Abierta por su incansable trabajo en la formación de profesionales del Derecho.

A mi esposa María de los Ángeles y a mis hijos Paulina y Alonso con amor.

A mi familia por su apoyo y comprensión.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	I
Capítulo I. Las enfermedades, discapacidad y alimentación en el adulto mayor	1
1.1 Envejecimiento poblacional en México.....	1
1.2 Promoción de la salud y medicina preventiva para el adulto mayor.....	4
1.3 Las enfermedades comunes en el adulto mayor y su vulnerabilidad.....	6
1.3.1 Enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.....	8
1.3.2 Aspectos psicológicos y cognitivos del adulto mayor.....	10
1.4 Dependencia funcional en el adulto mayor.....	12
1.4.1 Síndrome de fragilidad.....	12
1.4.2 Discapacidad.....	13
1.5 Derecho a una alimentación nutritiva para el adulto mayor.....	16
1.5.1 Malnutrición y desnutrición en el adulto mayor.....	17
1.5.2 Deficiencia de micro nutrientes.....	17
1.5.3 Cambios fisiológicos relacionados con la nutrición.....	18
1.6 Cuidados y asistencia familiar al adulto mayor en caso de enfermedad.....	25
Capítulo II. Marco jurídico institucional y de regulación de aspectos relacionados con las personas mayores	33
2.1 Constitución Política Estados Unidos Mexicanos.....	33
2.2 Ley General de Salud.....	35
2.3 Ley de Asistencia Social.....	37
2.4 Ley General de Desarrollo Social.....	39
2.5 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.....	41
2.6 Organismos que otorgan atención y protección al adulto mayor.....	44
2.6.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.....	44
2.6.2 Secretaría de Salud.....	48
2.6.2.1 Norma oficial mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.....	49

2.6.2.2 Norma oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.....	51
2.6.2.3 Norma oficial mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad.....	53
2.6.3 El Instituto Nacional de Geriátría.....	54
2.6.3.1 Investigación, enseñanza y servicios.....	55
2.6.4 El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.....	55
2.6.4.1 Investigación y docencia.....	56
2.6.5 Secretaria de Desarrollo Social.....	56
2.6.5.1 Programa pensión para adultos mayores.....	57
2.6.5.2 Programa de comedores comunitarios.....	58
2.6.5.3 Programa de Abasto Social de Leche a Cargo de Leche Industrializada CONASUPO S.A. de C.V.....	60
2.6.6 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.....	61
CAPITULO III. El adulto mayor en el ámbito del Derecho Familiar.....	64
3.1 Derecho de Familia.....	64
3.2 Concepto de familia.....	66
3.2.1 Biológico.....	67
3.2.2 Sociológico.....	68
3.2.3 Jurídico.....	70
3.2.4 Evolución del Código Civil y el Derecho Familiar en México.....	71
3.3 Derechos del adulto mayor en el ámbito del Derecho Familiar.....	76
3.3.1 De los derivados del parentesco.....	77
3.3.2 A recibir alimentos.....	78
3.3.3 Incorporación al domicilio de la familia.....	81
3.4 Marco jurídico internacional para los derechos del adulto mayor.....	82
3.4.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos.....	82

3.4.2. Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento. 26 julio a 6 de agosto de 1982 en Viena, Austria. Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento.....	83
3.4.3 La red internacional para la prevención del abuso de los ancianos (INPEA) es una organización internacional no gubernamental de carácter consultivo, fundada en 1997 en Vancouver, Canadá en el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas.....	85
3.4.4 La Alianza global por los derechos de las personas mayores, fundada en 2011 sede de las Naciones Unidas, Nueva York.....	86
3.4.5 Carta de San José Sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, adoptada en la tercera Conferencia Regional Intergubernamental Sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. San José de Costa Rica, del 8 al 11 de mayo de 2012.....	87
3.5 Marco jurídico nacional sobre el ejercicio y protección de los derechos de las personas adultas mayores.....	89
3.6 Instituciones para la protección y defensa de los derechos del adulto mayor, en caso de maltrato o delitos.....	102
CAPITULO IV. Derecho comparado referente a la regulación del adulto mayor.....	107
4.1 En el ámbito internacional.....	107
4.1.1 España.....	107
4.1.2 Francia.....	112
4.1.3 Suecia.....	116
4.1.4 Legislación civil en materia de alimentos en México, España y Francia....	121
4.1.5 Comparación del Código Civil Federal con los Códigos Civiles de doce Estados de la República Mexicana en materia de alimentos en relación al adulto mayor.....	124
Capítulo V. Propuestas de una regulación de cuidados y asistencia directa y una adecuada alimentación a los adultos mayores por la familia.....	130
5.1 Consideraciones generales del adulto mayor.....	130
5.1.1 Los cuidados necesarios en al adulto mayor.....	133
5.2 Justificación de las propuestas.....	142
5.3 Contenido de las propuestas.....	144

Conclusiones.....	148
Bibliografía.....	153

INTRODUCCIÓN.

El cuidado de los adultos mayores, se presenta como un problema dentro del ámbito familiar, social e institucional, es un grupo vulnerable de la población expuesto al abandono y desatención por parte de los miembros de la familia y de la misma sociedad.

Dada la vulnerabilidad, fragilidad y deterioro que padece en ocasiones un adulto mayor, ya sea por enfermedades relacionadas o por el mismo proceso de envejecimiento, es de vital importancia considerarlo como una persona dependiente, que requiere de ayuda y asistencia directa por parte de la familia como primer vínculo, debido a la pérdida de autonomía y funcionalidad para realizar actividades generales de la vida diaria. Por tal motivo es necesario y prioritario que se regule en el Código Civil para la Ciudad de México en qué consiste la asistencia en caso de enfermedad para el adulto mayor.

En el primer capítulo, se hace un estudio en general del adulto mayor; el envejecimiento poblacional en México; las medidas de promoción y prevención de enfermedades del adulto mayor por parte de las Instituciones Nacionales del Sector Salud, en especial la evaluación geriátrica como actividad necesaria de los servicios de salud, para detectar oportunamente, cuáles son las enfermedades y necesidades que requieren las personas mayores para su tratamiento y recuperación, tomando en cuenta su contexto multidimensional; también se describen las fisiopatologías y enfermedades más comunes de este grupo y se establecen recomendaciones para su nutrición y cuidados asistenciales por parte de la familia.

En el segundo capítulo, se hace referencia a la normatividad federal en materia donde se regula lo relacionado con los adultos mayores, como es la Ley General de Salud, Ley de Asistencia Social, Ley General de Desarrollo Social y la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. De igual forma nos referimos a Las instituciones y entidades del sector salud y social que otorgan apoyos a las personas mayores, a través de la legislación y programas sociales existentes.

En el tercer capítulo, se analiza al adulto mayor en el Derecho Familiar: su definición, fuentes, naturaleza jurídica, su ubicación en el campo de las disciplinas jurídicas como una rama de la ciencia del derecho con características propias y singulares. Se analizan las relaciones jurídicas familiares generadoras de deberes, derechos y obligaciones derivadas del parentesco, establecidas en el Código Civil vigente en la Ciudad de México en relación a los alimentos. Se presenta un compendio de la legislación internacional y nacional relativa a la protección de los derechos del adulto mayor; y cuáles son las Instituciones nacionales que protegen y hacen valer los derechos de los mismos, en caso de discriminación, maltrato o abandono.

En el cuarto capítulo, relativo al derecho comparado se hace un análisis de tres países europeos referente a la regulación y protección del adulto mayor; como es la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia en España; la Ley de Personas Dependientes y Discapacitadas en Francia; y las Leyes de Asistencia a Personas Dependientes en Suecia; Códigos Civiles de España y Francia, en relación a los alimentos. En lo que respecta a la legislación civil nacional, se presenta un análisis comparativo del Código Civil Federal, con doce Códigos Civiles de los Estados de la República Mexicana en relación a los alimentos.

Finalmente, el quinto capítulo presenta las propuestas tendientes a reformar los artículos relativos a los alimentos tanto del Código Civil Federal, adicionándole dos párrafos al artículo 308 de los alimentos entre parientes; así como al Código Civil vigente en la Ciudad de México adicionándole dos fracciones la V y la VI en su artículo 308 en relación a la obligación de dar asistencia directa en caso de enfermedad al adulto mayor por parte de la familia, señalando claramente en que consiste ésta, para proveerle del cuidado y de la ayuda directa, cuando el adulto mayor se vea imposibilitado para realizar sus actividades generales de la vida diaria y que se contemple en dicha reforma el derecho del adulto mayor, además de recibir un trato adecuado y cuidados de asistencia, el derecho a recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Capítulo I. Las enfermedades, discapacidad y alimentación en el adulto mayor.

1.1 Envejecimiento poblacional en México.

De acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en su hipótesis normativa contenida en el artículo 3º, se consideran personas adultas mayores aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

Sobre el particular, es importante indicar que la vejez puede ser conceptualizada al menos en base a tres categorías diferentes: legal, fisiológica y social; la edad legal, se refiere a la edad en años establecida por ley. Así por ejemplo, la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado establecen la edad que deberá tener el trabajador o la trabajadora para obtener el derecho al seguro de retiro por cesantía en edad avanzada a los 60 años y el derecho al seguro de vejez a los 65 años.

La edad fisiológica, se refiere a una disminución relativa de las capacidades funcionales y cognitivas del organismo, debido a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado. La vejez se define también como una construcción social tanto individual como colectiva que determina las formas de percibir, apreciar y actuar de ciertos grupos sociales que los distinguen de otros grupos, por ejemplo los grupos de la tercera edad, ésto significa que la edad al igual que el género, está determinada por valores sociales y culturales.¹

La vejez ha sido dividida para su estudio en vejez primaria (senescencia) y vejez secundaria (senilidad). La primera hace referencia a los procesos biológicos naturales en el hombre y a su inevitable deterioro a través del tiempo; se situá entre los 45 y 65

¹ Instituto Nacional de Geriátría, *Envejecimiento*, Biblioteca virtual, Última modificación: 30 de septiembre 2015, disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/menu5/envejecimiento.html>, [01-04-17].

años. La segunda corresponde a la acción del estrés, los traumas, las enfermedades y el medio ambiente que determina y despoja de sus habilidades a una persona, ubicada más allá de los 65 años. El último período de la vida es quizá el que suscita mayor controversia, porque en realidad no existe una edad bien definida que marque el inicio de la vejez y también porque esa etapa es la más larga de la vida y donde ocurren los procesos más lentamente.² La edad constituye un dato importante, pero no determina la condición de la persona, lo esencial no es el transcurso del tiempo, sino la calidad del tiempo transcurrido, los acontecimientos vividos y las condiciones ambientales que lo han rodeado.³ En los contextos sociales actuales se tiende a reconocer la vejez como etapa que va desde la jubilación, a partir de los 65 años, hasta el final del período del ciclo vital que es la muerte.⁴

Actualmente, por primera vez en la historia, la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Para 2050, se espera que la población mundial en esa franja de edad llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015. La mayoría de estas personas, vivirán en los países de ingresos bajos y medianos.⁵ El envejecimiento de la población es uno de los mayores retos a los que se enfrentará la sociedad mexicana durante la primera mitad de este siglo. El incremento relativo de la población en edades avanzadas, que inició a mediados de los noventa, continuará durante toda la primera mitad del siglo XXI, primero a un ritmo moderado y después en forma más acelerada, hasta alcanzar 28 por ciento de la población en el año 2050.⁶

Este cambio en la estructura por edades de la población se traducirá en una serie de desafíos de distinta índole. En primer lugar, el envejecimiento de la población implicará un aumento en el monto de los recursos destinados al cuidado de la población en edades

² Arellano, José y Santoyo, Margarita, *Imagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México*, México, Editores Plaza y Valdez, 2011, p. 71.

³ Rodríguez Ávila, Nuria, *Manual de sociología gerontológica*, España, edita Universidad de Barcelona, 2006, p. 9.

⁴ Pérez Cano, Vicente, *Vejez, autonomía o dependencia, pero con calidad de vida*, España, Editorial Dykinson, 2006, p. 57.

⁵ Organización Mundial de Salud, *Envejecimiento y salud*, nota descriptiva 404, septiembre 2015, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>, [01-04-17].

⁶ Consejo Nacional de Población, *Envejecimiento de la población de México, Reto del siglo XXI*, México, primera edición, noviembre de 2004, p. 9, disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Envejecimiento_de_la_poblacion_de_Mexico__reto_del_Siglo_XXI, [03-04-17].

avanzadas. Además, el incremento de la población en edades avanzadas en México, se traducirá en una mayor demanda de los programas de seguridad social, pensiones y de servicios para la atención a la salud.⁷

Esta transformación también comprometerá la viabilidad de las distintas formas de apoyo familiar a la vejez, en las que ha descansado principalmente el sostenimiento de la población en edades avanzadas en México. Finalmente, el envejecimiento de la población también obligará a profundos cambios culturales, que necesariamente pasarán por una redefinición del significado social de la vejez y de las formas de integración social y cultural de los adultos mayores. Se dispone apenas de unas cuantas décadas para preparar e instrumentar las respuestas institucionales que hagan frente a éstos desafíos.⁸

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores, sino también para la sociedad en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión, tener una actividad remunerativa o retomar antiguas aficiones. Para realizar esas actividades, deberá promoverse el envejecimiento saludable, con estilos de vida saludables, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen, para contrarrestar las enfermedades crónicas comunes en el adulto mayor.⁹

Por lo anterior, ante la mayor presencia de personas mayores de 60 años en México, es indispensable diseñar e implementar políticas públicas de salud, de asistencia y desarrollo social a corto y mediano plazo que permita atender las necesidades y demandas reales de este grupo en constante crecimiento, sobre todo al considerar que en un futuro cercano una gran población que hoy es joven se encontrara en este rango de edad. Resulta obvio que una oportuna y accesible atención de la salud conforma uno

⁷ Ídem.

⁸ Ídem.

⁹ Organización Mundial de Salud, Envejecimiento y salud, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>, [01-04-17].

de los pilares sobre los cuales descansan las posibilidades de vivir hasta edades avanzadas con autonomía y bienestar.¹⁰

En ese sentido, se requieren políticas viables que permitan el acceso a una mayor población a los servicios de salud, con una infraestructura adecuada, orientando el gasto público a una política en favor de los adultos mayores, con apoyo de los programas sociales para reducir la desigualdad y pobreza de este grupo. Con el enfoque de los derechos humanos, se plantea el imperativo ético normativo de considerar a las personas mayores, como sujetos de derecho y, por ende un sujeto jurídico que reclama un trato particular en razón de su edad. Igualmente se pretende generar mayor conciencia en la sociedad, para establecer actitudes y valores de apreciación al adulto mayor, a fin de lograr una sociedad incluyente.¹¹

Por lo que corresponde a la familia, ésta deberá estar preparada para cubrir las contingencias y necesidades que se presenten, para cumplir su función social, de cuidados y asistencia en caso de enfermedad del adulto mayor, regulándose de manera apropiada dicha obligación en el Código Civil Federal y el Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México. En donde señala Ángel Salas Alfaro en su obra, Derecho a la senectud: El Derecho debe servirle a la comunidad adulta mayor, como fundamento para exigir lo que le corresponde. El Estado, debe poner en movimiento a los órganos legislativos, para encontrar mejores mecanismos dirigidos a atenuar la cada vez más difícil situación de los adultos mayores en nuestra sociedad.¹²

1.2 Promoción de la salud y medicina preventiva para el adulto mayor.

La prevención de enfermedades así como la promoción y protección de la salud para los adultos mayores y población en general de México se fundamenta y regula en la Ley General de Salud. Esta normatividad establece los mecanismos para reglamentar el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y

¹⁰ Martínez Aparicio, Erika, *Proteccionismo, derechos humanos y seguridad social de los adultos mayores, Hacia una mejor calidad de vida*, Colección de textos sobre Derechos Humanos, México, edita CNDH, 2016, pp. 33-34.

¹¹ Mendizábal Bermúdez, Gabriela, et al., *Envejecimiento poblacional y protección social*, México, Gasca Editores, 2013, p. 33.

¹² Salas Alfaro, Ángel, *Derecho a la senectud*, México, Editorial Porrúa, 2012, p. 2.

modalidades para el acceso a los servicios de salud, entre otros el bienestar físico y mental de las personas mayores, la prolongación y calidad de la vida y el disfrute de los servicios de salud y asistencia social que satisfaga las necesidades de éste grupo de la población. La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva, tal y como lo dispone el artículo 110, de la Ley General de Salud.

La medicina preventiva, rama de la medicina, cuyo objeto es prevenir enfermedades, a través de su detección y atención oportuna. Se divide en tres partes: la prevención primaria, dirigida al individuo sano con el fin de impedir el desarrollo de determinadas enfermedades, a través de la consulta y de los programas preventivos de vacunación, higiene u otros; la prevención secundaria, que tiene como objetivo evitar que las enfermedades progresen una vez detectadas y la prevención terciaria, que se encarga de la rehabilitación, tanto en el orden físico, mental y social.¹³

La participación activa de las autoridades de salud, en la promoción de la salud y medicina preventiva para los adultos mayores implica: la elaboración de políticas y programas dirigidos a fomentar el envejecimiento saludable. La salud ha de formar parte del orden del día de los responsables de la elaboración de los programas de salud, en todos los sectores y a todos los niveles, con objeto de identificar y eliminar las barreras y obstáculos que impidan la realización de ésta tarea, para que los grupos en situación de vulnerabilidad, como los adultos mayores, puedan tener acceso a dichos programas de manera prioritaria.

De acuerdo a la norma oficial mexicana NOM-031-SSA3-2012, para la prestación de servicios de asistencia social para adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad, todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, que presten los servicios de salud y asistencia social deberán llevar a cabo la evaluación geriátrica, para recabar información relevante y concerniente a las personas de la tercera edad

¹³ Real Academia Nacional de Medicina, *Diccionario de términos médicos*, España, Editorial Medica Panamericana, 2011, p. 214.

para detectar los problemas en términos de funcionalidad y de enfermedades relacionadas, así como de los factores psicológicos y sociales que inciden en su deterioro con el propósito de definir cuál será la terapia a seguir para su tratamiento por parte del profesional de salud y de un equipo multidisciplinario.¹⁴

También deberá elaborarse el expediente clínico del paciente de acuerdo a la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, la cual señala lo siguiente: Expediente clínico, conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica. Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y de los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios. Deberá contar como mínimo con: historia clínica del paciente, interrogatorio, exploración física, resultado de estudios de laboratorio, diagnósticos o problemas clínicos, pronóstico, indicación terapéutica y notas de evolución.¹⁵

1.3 Las enfermedades comunes en el adulto mayor y su vulnerabilidad.

Para entender con mayor claridad en qué consiste el estado de enfermedad en el cual una persona mayor se puede encontrar; definiremos las siguientes palabras: enfermedad significa (del latín, *infirmitas atis.*) como una alteración más o menos grave de la salud; debilidad, (del latín, *debilitas atis.*) falta de vigor o fuerza física; frágil (del latín *fragilis*) débil, que puede deteriorarse con facilidad; bajo esta situación se le considera una persona vulnerable (del latín, *vulnerabilis*) y que significa que puede ser herido o recibir algún daño físico o moral.¹⁶ De estas definiciones se infiere, que cuando el adulto mayor se encuentra enfermo debido a una alteración de la salud, se puede considerar una persona frágil, débil y vulnerable, que se ve impedido o limitado, para realizar por sí mismo todas sus actividades generales de la vida diaria. La vulnerabilidad tiene su origen en la noción de riesgo, es decir, en la posibilidad de que ocurra un acontecimiento no previsible, que pueda generar consecuencias negativas significativas

¹⁴ Secretaría de Salud, *Norma Oficial Mexicana, NOM-031-SSA3-2012, Para la prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad*, publicada D.O.F. 13 de septiembre de 2012, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965&fecha=13/09/2012, [09-05-17].

¹⁵ Secretaría de Salud, *Norma Oficial Mexicana, NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*, publicada D.O.F. 15-10-12, disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012, [09-05-17].

¹⁶ Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>, [05-06-17].

para ciertas personas, en este caso el adulto mayor enfermo, aumentando, incluso el riesgo de sufrir un daño irreparable.¹⁷ De ahí la importancia del cuidado y atención a dichas personas por parte de la familia en caso de enfermedad.

El adulto mayor como todas las personas de cualquier edad, no está exento de enfermedades; sin embargo, el proceso de estas patologías está relacionado con el envejecimiento y deterioro de sus funciones orgánicas y fisiológicas. A continuación se presentan las principales enfermedades comunes de los adultos mayores en México, tomados del informe de salud de los mexicanos 2015 de la Secretaria de Salud,¹⁸ ya que la Dirección General de Información en Salud de la Secretaria de Salud, no cuenta con la integración de la documentación base, para elaborar los informes de años recientes.

Cuadro 1. Principales causas de enfermedad de adultos de 65 años o más en México, Sector Salud 2014.

No.	Enfermedad
1	Infecciones respiratorias agudas
2	Infección de vías urinarias
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas.
4	Úlceras, gastritis y duodenitis
5	Hipertensión arterial
6	Gingivitis y enfermedades periodontales
7	Diabetes mellitus, tipo II
8	Neumonías y bronconeumonías
9	Conjuntivitis
10	Otitis media aguda

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Secretaria de Salud, 2014.

¹⁷ Lara Espinosa, Diana, *Grupos de vulnerabilidad*, Colección de textos sobre derechos humanos, México, CNDH, 2013, p. 22.

¹⁸ Secretaria de Salud, *Informe sobre la salud de los mexicanos 2015, Diagnóstico general de la salud poblacional*, México, 2015, p. 65, disponible en: www.gob.mx/cms/uploads/attachnet/file/64176/INFORME_LA_SALUD_DE_LOS_MEXICANOS_2015_S.pdf, [03-05-17].

De acuerdo a los datos anteriores se puede observar que las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar de enfermedades, seguidas de las de vías urinarias, de las intestinales, úlceras, gastritis y duodenitis, hipertensión arterial, gingivitis y enfermedades periodontales, diabetes mellitus tipo II, neumonías y conjuntivitis y otitis aguda, tienen una incidencia más alta las enfermedades infecciosas, seguidas de las enfermedades crónicas. El aumento en el número de comorbilidades (Coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas), al parecer es directamente proporcional a la edad del individuo según estudios del Sector Salud en México; hay un incremento en la utilización de los servicios de salud hasta tres veces más en las personas mayores de 70 años.¹⁹ Ello nos lleva a confirmar la idea expuesta con antelación en el sentido del cuidado que se debe tener con el adulto mayor en estado de enfermedad.

1.3.1 Enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes.²⁰ En México las principales causas de mortalidad en los adultos mayores están relacionadas con las enfermedades crónicas degenerativas, de acuerdo a datos tomados del informe de salud de los mexicanos 2015 de la Secretaría de Salud,²¹ ya que la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud, no cuentan con la integración de la documentación base para elaborar los informes de años recientes.

¹⁹ Secretaría de Salud, *Programa de acción específico, Atención del envejecimiento 2013-2018*, Programa sectorial de salud, versión electrónica, p. 47, disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/PAE_AtencionEnvejecimiento2013_2018.pdf, [07-04-17].

²⁰ Organización Mundial de Salud, *Enfermedades crónicas, temas de salud*, disponible en: http://www.who.int/topic/s/chronic_diseases/es/, [08-04-17].

²¹ Secretaría de Salud, *Informe sobre la salud de los mexicanos 2015, Diagnóstico general de la salud poblacional*, op. cit., p. 80.

Cuadro 2. Principales causas de mortalidad en adultos de 65 años o más en México 2013.

No.	Mujeres	No.	Hombres
1	Diabetes mellitus	1	Cardiopatía isquémica
2	Cardiopatía isquémica	2	Diabetes mellitus
3	Enfermedades cerebrovasculares	3	Enfermedades respiratorias crónicas
4	Enfermedades respiratorias crónicas	4	Enfermedades cerebrovasculares
5	Enfermedad hipertensiva	5	Enfermedades hipertensiva
6	Infecciones respiratorias agudas	6	Infecciones respiratorias agudas
7	Desnutrición	7	Cirrosis
8	Cirrosis	8	Cáncer de próstata
9	Insuficiencia renal	9	Insuficiencia renal
10	Cáncer de hígado	10	Cáncer de pulmón

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Estadísticas vitales, Defunciones 2013.

La diabetes mellitus se presenta como primera causa de mortalidad en mujeres, seguida de cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades respiratorias, hipertensión, desnutrición, cirrosis, insuficiencia renal y cáncer de hígado; en este grupo llama la atención la muerte por desnutrición en la mujer, se presenta como un indicador de riesgo en la vejez, ya que la alimentación es un factor importante para mantener el organismo funcional y poder lidiar con enfermedades relacionadas.

En los hombres la principal causa de mortalidad es la cardiopatía isquémica, seguida de la diabetes mellitus, enfermedades cerebrovasculares, hipertensión, infecciones respiratorias agudas, cirrosis, cáncer de próstata, insuficiencia renal y cáncer de pulmón; las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte en ambos grupos; por lo anterior se sugiere llevar a cabo acciones de salud, a través de la medicina preventiva, para poder controlar su incidencia en estos grupos etarios. Por otro lado, los factores de riesgo en estas enfermedades crónicas son múltiples y de diversa índole, en cuanto su origen: genéticos, biológicos, psicológicos, alimentarios y saludables, en éstos últimos

destaca una alimentación poco sana, inactividad física, consumo de alcohol y tabaco, sobrepeso y obesidad, nivel elevado de glucemia, colesterol y triglicéridos. Existen numerosas enfermedades que pueden presentarse en los adultos mayores y que impactan en su calidad de vida, por eso es importante determinar, a través de la evaluación geriátrica realizada, cuales son las causas y el origen de éstas.

1.3.2 Aspectos psicológicos y cognitivos del adulto mayor.

El deterioro cognitivo al igual que el envejecimiento son procesos individuales, y los cambios que se presentan en el transcurso de la edad varían en su patrón de presentación, extensión y tipo de función. Algunas funciones cognitivas declinan poco en el transcurso de la vida mientras que otras parecen incluso incrementarse; el funcionamiento cognitivo en la ancianidad es personalizado, está influido por diversos factores: antecedentes familiares, estado de salud, condiciones psiquiátricas previas, adicciones y otros.²²

Un trastorno o enfermedad mental es un tipo de alteración emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son: la emoción, la motivación, cognición, conciencia, conducta, percepción, aprendizaje, lenguaje, lo cual dificulta a la persona mayor su adaptación en su entorno cultural y social. No es fácil establecer una causa-efecto en la aparición de la enfermedad mental sino que son múltiples y en ella confluyen factores biológicos, psicológicos y sociales que pueden influir en su aparición. A continuación se describen algunos tipos de patologías de las que llegan a presentarse en el adulto mayor.²³

²² De León-Arcila, Rubén, et al., *Factores de riesgo para deterioro cognitivo y funcional en el adulto mayor*, Revista Médica, 2009; 47 (3): 277-284, disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im093h.pdf, [09-04-17].

²³ Confederación española de agrupaciones familiares y personas con enfermedad mental, *Salud mental y medios de comunicación*, España, guía de estilo, 2008, pp. 24-25, disponible en: <https://consaludmental.org/wp../01/GUIA-DE-EST-ESTILO-SEGUNDA-EDICION.pdf>, [11-04-17].

A) Depresión.

Los sentimientos de depresión se pueden describir como un estado de tristeza, melancolía o sentirse infeliz. La mayoría de las personas adultas se llegan a sentir deprimidas por diferentes razones: la pérdida de un familiar, una enfermedad grave, desesperanza, rechazo, abandono, consumo excesivo de alcohol o drogas, estrés crónico, falta de trabajo, aislamiento social, deficiencias nutricionales o problemas de sueño. Son variados los síntomas y cada persona los muestra de forma diferente, la depresión se diagnostica más en mujeres que en hombres.²⁴

Los adultos mayores que viven solos o que dependen de otras personas no cercanas al núcleo familiar, se deprimen más que las que cuentan con un apoyo familiar más cercano. Esto explica por qué la soledad y la falta de convivencia social y familiar, junto con las enfermedades relacionadas en personas mayores, alteran en forma importante su esfera biopsicosocial, aumentando sentimientos de desánimo y de tristeza.²⁵

B) Demencia.

Este trastorno de naturaleza crónica y progresiva se caracteriza por el deterioro de la función cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento), más allá de considerarse una consecuencia del envejecimiento normal, la demencia afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio.²⁶ Las demencias son un grave problema de discapacidad en México y deben ser atendidas en forma integral. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 que se ha realizado cada seis años, se encontró una prevalencia de demencia del 7.9%, en adultos mayores, la frecuencia es mayor en mujeres, personas de mayor edad, con menor escolaridad y en residentes de áreas rurales.²⁷

²⁴ *Ídem.*

²⁵ Martínez Mendoza, Jesús Alfonso et al., *Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado*, Revista Médica, Instituto Mexicano del Seguro Social, 2007; 45(1), pp. 21-28, disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/457745525004.pdf>, [12-04-17].

²⁶ Organización Mundial de Salud, *Trastornos mentales*, nota descriptiva no. 396, abril de 2016, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>, [13-04-17].

²⁷ Instituto Nacional de Salud Pública, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*, Resultados nacionales, Cuernavaca Morelos, México 2012, p. 122, disponible en: http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012Resultados_Nacionales.pdf, [14-04-17].

1.4 Dependencia funcional en el adulto mayor.

1.4.1 Síndrome de fragilidad.

La Organización Mundial de Salud expone que en la vejez aparecen estados de salud complejos que suelen presentarse solo en las últimas etapas de la vida y que no se enmarcan en una categoría de morbilidad (enfermedad) específica. Estos estados de salud se denominan normalmente *síndromes geriátricos*. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen, entre otros, los siguientes: fragilidad, incontinencia urinaria, caídas, estados delirantes y úlceras por presión.²⁸

En un principio el término de fragilidad, hacía referencia a los individuos con envejecimiento extremo, a los institucionalizados, aquellos con múltiples enfermedades crónicas o dependientes para la realización de sus actividades diarias. Sin embargo, ahora se entiende como un síndrome primordialmente biológico, producto de una reserva homeostática disminuida y se deriva de la palabra homeostasis, que significa, de *homeo* y *el griego stásis*, posición y estabilidad, se define como conjunto de fenómenos de autorregulación, que conducen al mantenimiento de la constancia en la composición y propiedades del medio interno de un organismo,²⁹ y en consecuencia, de una respuesta deficiente ante situaciones de estrés lo cual aumenta la vulnerabilidad en adultos mayores para la progresión de la enfermedad, la discapacidad y muerte prematura. Desde esta perspectiva, su importancia radica en que las personas frágiles utilizan con mayor frecuencia los servicios de salud, las instituciones de cuidados prolongados, además de que aumenta el riesgo de caídas y fracturas. La discapacidad podría considerarse como una de las principales causas de la fragilidad en el adulto mayor y como consecuencia de una necesaria asistencia de apoyo familiar, social e institucional.³⁰

²⁸ Organización Mundial de Salud, *Envejecimiento y salud*, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>, [01-04-17].

²⁹ Real Academia Española, Diccionario en línea de la lengua española, disponible en: <http://www.rae.es/>, [05-06-17]

³⁰ Ávila Funes, José Alberto, *“Síndrome de fragilidad en el adulto mayor”*, *Gerontología y nutrición del adulto mayor*, México, Editorial Mc Graw Hill, 2010, pp. 198-199.

1.4.2 Discapacidad.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las primeras son situaciones que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y finalmente, las restricciones de la participación son dificultades para interactuar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del ser humano y las características de la sociedad en la que vive.³¹

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; define que una persona con discapacidad es toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, que se realiza cada seis años, poco más de cinco millones de adultos mayores mexicanos presentan alguna forma de discapacidad; entre ellos, más de 500 mil viven en situación de dependencia; el 26.8 % de los adultos mayores evaluados, reporto tener alguna limitación para realizar actividades de la vida diaria como caminar, vestirse, levantarse de la cama o bañarse, el porcentaje más alto se encontró en personas mayores de 80 años. Las principales limitaciones encontradas fueron funcionales, cognitivas y visuales. Lo que determina que uno de cada cuatro adultos requiere ayuda para realizar sus actividades diarias. Se prevé que en los próximos años, seguirá aumentando este número, debido a la presencia de enfermedades crónicas y mentales asociadas con el envejecimiento en el adulto mayor. La discapacidad en el adulto mayor puede tener efectos devastadores en su persona, dignidad, autoestima y calidad de vida; ser sujeto de discriminación familiar,

³¹ Gutiérrez Robledo, Luis Miguel, et al., *Derechos Humanos de las personas de la tercera edad*, México, UAM, 2013, p. 56.

social e institucional debido a la violación reiterada de sus derechos humanos y fundamentales.³²

De ésta manera y haciendo mención a La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 13 de diciembre de 2006, Por ello, México firmó la Convención y ratificó su Protocolo Facultativo el 30 de marzo de 2007, convirtiéndose así en parte de los Estados comprometidos a proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, con miras a una sociedad mundial incluyente. Así, los adultos mayores con cualquier tipo de discapacidad, son sujetos de protección, por parte de esta convención.³³

Así mismo, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, señala en su artículo 1º. Que el objeto de esta Ley es reglamentar y establecer las condiciones en las que el Estado deberá promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión en la sociedad en un marco de respeto e igualdad de oportunidades; también el Estado, promoverá el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud, rehabilitación y habilitación, sin discriminación por motivos de discapacidad, mediante programas y servicios que serán diseñados y proporcionados, considerando criterios de calidad, especialización, género, gratuidad o precio asequible.

- Las carencias sociales y económicas que disminuyen la calidad de vida del adulto mayor.

La imposibilidad de acceder a una fuente de ingresos propios, de contar con una pensión para el retiro o, en su caso, con una pensión no contributiva de protección social, puede tener impactos negativos tanto en la salud física como mental del adulto mayor; para éstas personas el desempleo no solo agudiza su situación económica, sino que también, puede incrementar el riesgo de padecer enfermedades. Se ha propuesto que

³² Instituto Nacional de Salud Pública, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, *Discapacidad y dependencia en adultos mayores mexicanos, resultados*, México, 2012, pp. 1-2, disponible en: <http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/DiscapacidadAdultMayor.pdf>, [14-04-17].

³³ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Convención sobre los Derechos de las Personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo*, 2ª ed., México, CNDH, 2016, p. 10.

la participación de los adultos mayores en actividades laborales no solo contribuiría a reforzar los sistemas de seguridad social, sino que además generaría impactos positivos en la salud de este grupo poblacional. La falta de recursos económicos es una razón por la que muchas personas mayores dependen no solo de otras personas, sino también de la asistencia social. A mayor desventaja social, mayor será el grado de vulnerabilidad de sufrir enfermedad y discapacidad en la edad avanzada.³⁴

➤ Autonomía y calidad de vida del adulto mayor.

La calidad de vida de las personas mayores no se relaciona solamente con su estado de salud, sino que está estrechamente relacionada con la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que les permitan mantener su participación en la vida familiar y social. La autonomía es entendida como la capacidad que tienen las personas de edad avanzada de elegir, de afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con sus propias pautas y preferencias (autodeterminación), así como también de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.³⁵

La vejez debe construirse a partir de una visión positiva, es importante llevar una vida activa, mantener buenas relaciones con los familiares y personas queridas para ellos, sentirse satisfechos consigo mismos para lograr y permanecer dignamente en esta etapa de la vida.³⁶ Los adultos mayores no deben ser vistos como una carga para la sociedad, sino como una fuerza independiente y positiva dentro de las familias y la sociedad. La Organización Mundial de Salud define el envejecimiento activo como el proceso donde se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez. Por tanto se ha planteado la necesidad de incrementar la participación activa de los mayores en la sociedad.³⁷

Se dice entonces, que cuando más actividad realice una persona mayor, más satisfactoriamente y feliz enfrentará a la vejez; la actividad física y mental puede

³⁴ Gutiérrez Robledo, Luis Miguel, et al., op. cit., pp. 18-37.

³⁵ Grosman, Cecilia P. et al., *Los adultos mayores y la efectividad de sus derechos*, Argentina, Rubinzal Culzoni Editores, 2015, pp. 650-655.

³⁶ Osorio Ballesteros, Abraham, et al., *Aspirar a un mundo distinto*, México, Porrúa, 2016, p. 199.

³⁷ *ibídem*, pp. 24-32.

considerarse como el mejor predictor de una vejez exitosa o saludable, lo que lleva a sustentar que la mejor forma de envejecer es mantenerse ocupado y adquirir nuevos roles. El envejecimiento exitoso o saludable está unido a la adaptación y ajuste personal que las personas mayores deben realizar en sus actividades que les toca vivir. A éste respecto se señalan las siguientes tareas: permanecer físicamente saludable; ajustarse a las limitaciones; mantener un ingreso adecuado; ajustarse a las nuevas actividades de trabajo; establecer buenas relaciones con la familia; aprender a usar el tiempo libre de manera placentera; lograr la aceptación de su propia vida.³⁸

1.5 Derecho a una alimentación nutritiva para el adulto mayor.

El Artículo 4º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su párrafo segundo señala: Toda persona tiene derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. Para entender mejor éste derecho, que tienen todas las personas y en especial el adulto mayor, a continuación se explicara en forma amplia, desde un aspecto biológico y fisiológico la necesidad humana de una adecuada nutrición. La nutrición tiene un impacto profundo en la salud y la capacidad funcional del adulto mayor; un buen estado nutricional de una persona, influye en la capacidad de respuesta orgánica para defender el cuerpo contra las enfermedades, mantener la normalidad anatómica y estructural del organismo, pensar con claridad y poseer la energía y el deseo de participar en actividades. Numerosos cambios relacionados con la edad, que a menudo son sutiles y graduales, pueden poner progresivamente en peligro la capacidad de las personas mayores para mantener un buen estado nutricional.³⁹

Quizá el objetivo más significativo de la nutrición en términos biológicos es la de mantener la estructura y función del organismo; así mismo, la nutrición en la tercera edad es una piedra angular para modular el proceso salud-enfermedad. Las enfermedades crónicas, los síndromes geriátricos, la desnutrición, la pérdida de la masa muscular y la discapacidad son trastornos asociados a una inadecuada nutrición y forman parte de las alteraciones más frecuentes en los adultos mayores.⁴⁰

³⁸ Pérez Cano, Vicente, *Vejez, Autonomía o dependencia, pero con calidad de vida*, España, Editorial Dykinson, 2006, p. 60.

³⁹ Eliopoulos, Charlotte, *Enfermería gerontológica*, España, Editorial Wolters Kluwer Health, 2013, p. 172.

⁴⁰ Alemán Mateo, Heliodoro, *"Nutrición del adulto mayor"*, Gerontología y nutrición del adulto mayor, op. cit., p. 272.

1.5.1 Malnutrición y desnutrición en el adulto mayor.

En la actualidad, se define malnutrición como el estado patológico debido a la deficiencia, exceso o mala asimilación de los alimentos. La malnutrición también se caracteriza por la carencia de diversos nutrientes esenciales en la dieta. Formalmente hablando, el significado del término “malnutrición” incluye a la desnutrición y la sobrealimentación.⁴¹ La malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud de los adultos mayores. Las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad en todo el mundo están asociadas a un aumento de enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Estas enfermedades están afectando a una creciente cantidad de personas pobres y las más vulnerables entre ellas los adultos mayores.⁴²

La desnutrición es un estado patológico caracterizado por la falta de un aporte adecuado de energía o nutrientes (o ambos) acordes con las necesidades biológicas del organismo, que produce un estado catabólico sistémico, potencialmente reversible. Tal condición involucra una pérdida importante de grasa corporal y masa magra, y es considerada como uno de los principales problemas en la vejez.⁴³

1.5.2 Deficiencia de micro nutrimentos.

En las personas de edad avanzada existe deficiencia de vitaminas y minerales, por problemas de absorción, enfermedades relacionadas y alto consumo de medicamentos, además de la baja ingestión calórica; todos estos factores dificultan la obtención y asimilación de los micros nutrimentos necesarios, regularmente este grupo, presenta cuadros de deficiencias de hierro, vitamina B₁₂ y ácido fólico entre otros.⁴⁴

⁴¹ García Antillón, Paola, *Nutrición y estilos de vida saludable*, disponible en: <http://nutricionyestilodevidasaludable.blogspot.mx/2009/06/concepto-de-salud-malnutricion.html>, [05-05-17].

⁴² Organización Mundial de Salud, *Nutrición*, disponible: http://www.who.int/nutrition/about_us/es/, [27-05-17].

⁴³ Alemán Mateo, Heliodoro, “*Nutrición del adulto mayor*”, *Gerontología y nutrición del adulto mayor*, op. cit., pp. 274-275.

⁴⁴ Ídem.

- Deficiencia de hierro.

La deficiencia de hierro en el adulto mayor es la causa más común de anemia a nivel mundial. Esta anemia es provocada por el bajo consumo de hierro o por una disminución en la biodisponibilidad del hierro dietario. La anemia, ya sea, por deficiencia nutricional o por una enfermedad crónica como la insuficiencia renal, el cáncer o la artritis reumatoide, provoca debilidad, fatiga, limitación de la actividad física y mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos mayores.⁴⁵

- Vitamina B₁₂ y folato.

La vitamina B₁₂ y el ácido fólico desempeñan un papel importante en el desarrollo del sistema nervioso central, en el metabolismo de algunos neurotransmisores y en la maduración de los glóbulos rojos. Las deficiencias de estas vitaminas en el adulto mayor se asocian a la presencia de algunas manifestaciones de tipo neurológicas.⁴⁶

- Obesidad.

La obesidad se define como un desorden crónico y se caracteriza por un exceso de grasa corporal, que coloca al individuo en riesgo de padecer o desarrollar otras enfermedades a corto, mediano o largo plazo. En la actualidad el sobrepeso y la obesidad de los adultos mayores es un problema común que va en aumento. Entre los factores que contribuyen a la obesidad, se encuentra, el desequilibrio entre la ingesta calórica y gasto energético total, la interacción de factores psicosociales, ambientales y genéticos, y los cambios hormonales entre otros. Se reconoce que la obesidad aumenta el riesgo de enfermedades en los adultos mayores como la diabetes, problemas cardiovasculares, trastornos de la vesícula biliar, osteoartritis, gota y algunos cánceres; todas estas enfermedades pueden tener un efecto directo en la funcionalidad del anciano y por ende disminuir su calidad de vida.⁴⁷

1.5.3 Cambios fisiológicos relacionados con la nutrición.

A lo largo de la vida, ocurren cambios anatómicos y fisiológicos en el organismo que son evidenciados en la etapa de la vejez. Estos cambios afectan el sistema inmune, la

⁴⁵ Ídem.

⁴⁶ Ídem.

⁴⁷ Ídem.

funcionalidad motora, cognoscitiva, la composición corporal y funcionamiento del aparato digestivo; a continuación se mencionan algunos de estos cambios.⁴⁸

- Salud bucal.

Si bien, la falta de salud bucal no pone en riesgo la vida, tiene repercusiones en la calidad de la misma porque las caries dentales y los problemas de las encías (*periodontopatías*) ocasionan la pérdida de piezas dentales (*anodoncia*). Estos problemas limitan en el adulto mayor el consumo de alimentos y, aunque en el mejor de los casos, recurren al uso de prótesis dentales, muchos no lo hacen al carecer de los recursos económicos necesarios.⁴⁹

- Alteraciones de los sentidos.

Con la edad, en cada persona también suele ocurrir, disminución en la capacidad de percibir con los sentidos los olores, sabores y textura de los alimentos, lo cual tiene efectos directos en los patrones de alimentación. La disminución del sentido del gusto (*disgeusia*) tiende a aparecer alrededor de los 60 años de edad y se vuelve más intensa después de los 70 años. Ésta se debe a diversos factores como la presencia de trastornos del sistema nervioso y del endocrino, cáncer, insuficiencia renal crónica, enfermedades hepáticas, entre otras.⁵⁰

- Función gastrointestinal.

Con el envejecimiento el sistema gastrointestinal disminuye la producción de hormonas, enzimas y sustancias que participan en el proceso de digestión y absorción de nutrimentos; estos cambios tienen efectos en la alimentación y el estado nutricional de los adultos mayores, ya que no permite una adecuada asimilación de los nutrientes principales para una adecuada nutrición.⁵¹

- Intolerancia a la glucosa.

Uno de los cambios metabólicos que se presentan durante el envejecimiento es la intolerancia a la glucosa, que se manifiesta como una hiperglucemia postprandial. Este cambio en el metabolismo de la glucosa puede deberse a una menor sensibilidad a la

⁴⁸ Pérez Lizaur, Ana Bertha, "Aspectos prácticos de la alimentación y nutrición del adulto mayor", Gerontología y nutrición del adulto mayor, op. cit., pp. 242-243.

⁴⁹ Ídem.

⁵⁰ Ibídem, p. 244.

⁵¹ Ibídem, p. 244.

insulina en los tejidos, especialmente en el músculo esquelético, y a la disminución en la función de las células beta del páncreas. Además, existe la interacción de otros factores asociados con el proceso de envejecimiento que contribuyen a esta alteración; entre estos factores se encuentran el aumento en la masa grasa corporal, la disminución de la actividad física, el uso de medicamentos y enfermedades coexistentes. Sean uno o varios factores, la intolerancia a la glucosa implica un mayor riesgo para presentar diabetes mellitus tipo 2.⁵²

- Función cardiovascular.

En México, las principales causas de muerte en individuos mayores de 65 años son la diabetes mellitus, enfermedades isquémicas del corazón y la enfermedad vascular cerebral. No se conocen con claridad los mecanismos moleculares que explican la interrelación edad-enfermedad cardiovascular, pero se ha observado que la estructura de las paredes arteriales se modifica con la edad haciéndose más rígida. Este aumento de la rigidez de las arterias incrementa la resistencia de la circulación periférica total, lo que implica un mayor riesgo y prevalencia de hipertensión. Desde luego, existen otros factores asociados con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, como el estilo de vida, que incluye tanto la actividad física como los hábitos dietéticos, el consumo excesivo de sodio o el aporte insuficiente de potasio y calcio favorecen el desarrollo de hipertensión arterial, la cual a su vez es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular.⁵³

- Función musculo esquelética.

Las limitaciones funcionales, definidas como la restricción de las capacidades físicas o mentales para efectuar las tareas que requiere una vida independiente, son importantes predictores de mortalidad, morbilidad y discapacidad en el adulto mayor; algunos de los hechos notables que acompañan al envejecimiento son los cambios en la composición corporal. La reducción progresiva de la masa muscular asociada al envejecimiento, es un proceso que contribuye al desarrollo de limitaciones funcionales y discapacidad en el envejecimiento. Se considera que la masa muscular declina alrededor de 2 a 3% por decenio. Por otra parte, el porcentaje de grasa corporal

⁵² *Ibíd.*, p. 244.

⁵³ *Ibíd.*, p. 245.

promedio en los varones aumenta hasta 25% a la edad de 60 años. En las mujeres, aumenta hasta 32% a los 60 años de edad. Este cambio en la grasa corporal es atribuible a una actividad física menos intensa y a modificaciones en la síntesis de testosterona y hormona del crecimiento que afectan el anabolismo y el crecimiento del tejido muscular.⁵⁴

- Función renal.

Los riñones llevan a cabo diversas funciones en el organismo, entre las que se encuentran el control de líquidos y electrolitos, la excreción de productos nitrogenados de desecho, regulación de la presión arterial, así como la síntesis y degradación de diversas hormonas. Desde luego, los riñones no escapan a los cambios que se producen durante el envejecimiento. Entre los cambios anatómicos se observa la disminución de la masa renal total; el peso de los riñones disminuye de 250 a 200 g en la octava década de la vida; la masa renal que más se pierde es la cortical; alrededor de 10 a 12% de los glomérulos se esclerosan a los 70 años. Con respecto a los cambios fisiológicos, se observa disminución del flujo renal, de la tasa de filtración glomerular. Estos cambios se deben principalmente a trastornos crónicos, una reducción en el número de nefronas y una disminución en el flujo sanguíneo, de tal forma, que en la vejez se pierde la capacidad para responder a cambios en el estado hídrico y a los retos impuestos al equilibrio ácido-básico, lo que conlleva a limitaciones en el manejo de residuos nitrogenados. La cantidad excesiva de productos de desecho de las proteínas y electrolitos que resultan cada vez más difíciles de metabolizar puede dar como resultado neuropatía geriátrica.⁵⁵

- Recomendaciones nutricionales en el adulto mayor.

Debe promoverse en el adulto mayor una dieta correcta de acuerdo a sus necesidades nutricionales, tomando en cuenta su estado de salud, condiciones motrices, sensoriales y funcionales en las que se encuentra, así mismo deberá considerarse la cantidad y variedad de alimentos que le aporten una adecuada nutrición. Con frecuencia la alimentación de este grupo es deficiente e inadecuada, por lo que corre el riesgo de desarrollar desnutrición u obesidad. Se debe tener en cuenta que en éste grupo de edad,

⁵⁴ *Ibíd*em, p. 245.

⁵⁵ *Ibíd*em, p. 246.

generalmente la actividad física disminuye de manera importante, por lo que es necesario adecuar la ingestión de alimentos al gasto energético para evitar problemas de sobrepeso y obesidad. A continuación se presenta una guía para la elaboración de una dieta correcta basada en la norma oficial mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria:

Se denomina dieta correcta: a la que cumple con las siguientes características:

- Completa.- Que incluya alimentos de los tres grupos: frutas y verduras, cereales, leguminosas y alimentos de origen animal.
- Equilibrada.- que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.
- Inocua.- que su consumo habitual no implique riesgos para la salud, porque esté exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes.
- Suficiente.- que cubra las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera, que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable.
- Variada.- que de una comida a otra, incluya alimentos diferentes de cada grupo.
- Adecuada.- que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos, sin que ello signifique que se deban sacrificar sus otras características.⁵⁶

De acuerdo al tema de la nutrición del adulto mayor, se ha constatado la importancia que tiene la alimentación para el adecuado funcionamiento del organismo, ya que, en él se llevan procesos fisiológicos a partir de la ingesta y asimilación de nutrientes que el cuerpo necesita. El adulto mayor requiere de una alimentación adecuada en función de su edad, puesto que muchas enfermedades crónicas degenerativas, así como de discapacidades, provienen de una nutrición deficiente, ya sea, por la falta de nutrimentos necesarios o por un exceso de ingesta calórica. La manera de corregir estas deficiencias es adquiriendo buenos hábitos alimenticios, realizar actividad física y mantener una adecuada salud.

⁵⁶ Secretaría de Salud, *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013, [19-04-17].

De acuerdo a, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en su siguiente disposición, destaca la importancia que tiene la salud, la alimentación para este sector de la población.

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

...

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

- a. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
- b. A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4º Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.
- c. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

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

...

De ésta manera, se entiende que la salud y una adecuada alimentación en este sector de la población, es un derecho fundamental para su sobrevivencia.

La familia como núcleo fundamental de la sociedad, ha jugado un papel importante en el desarrollo y protección de sus integrantes, a través de la solidaridad y ayuda mutua, que les permite mantener su unidad y el éxito de su organización interna. Así mismo, se establecen relaciones jurídicas entre sus miembros que generan derechos deberes y

obligaciones, de acuerdo a como lo señalan las siguientes disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, en relación a la familia:

Artículo 138 Ter. Las disposiciones que se refieran a la familia son de orden público e interés social y tienen por objeto proteger su organización y el desarrollo integral de sus miembros, basados en el respeto a su dignidad.

La hipótesis normativa en mención, señala que la forma en que la familia se organiza y desarrolla, estará basada en el respeto a la dignidad de sus integrantes, y que ésta es de orden público e interés social y que estará protegida por el Estado.

Artículo 138 Quáter. Las relaciones jurídicas familiares constituyen el conjunto de deberes, derechos y obligaciones de las personas integrantes de la familia.

Artículo 138 Quintus. Las relaciones jurídicas familiares generadoras de deberes, derechos y obligaciones surgen entre las personas vinculadas por lazos de matrimonio, parentesco o concubinato.

Estas disposiciones señalan que dentro del núcleo familiar, existen relaciones jurídicas que generan deberes, derechos y obligaciones que son de carácter imperativo y que no están al libre albedrío de sus integrantes.

Artículo 138 Sextus. Es deber de los miembros de la familia observar entre ellos consideración, solidaridad y respeto recíprocos en el desarrollo de las relaciones familiares.

La unidad y desarrollo de la familia, está fundamentada en deberes de consideración, solidaridad y respeto recíproco entre sus miembros. Esto permite mantener una convivencia pacífica, evitando cualquier acto que atente contra la dignidad y derechos de sus integrantes, pues a partir del respeto que se den mutuamente, permitirá una mejor atención y protección hacia los más necesitados y vulnerables, en éste caso para el adulto mayor.

1.6 Cuidados y asistencia familiar al adulto mayor en caso de enfermedad.

Hasta aquí se han descrito muchas de las enfermedades a las que está expuesto el adulto mayor. Sin embargo, estas patologías están más relacionadas con el proceso de envejecimiento y deterioro de las funciones orgánicas y fisiológicas de las personas mayores; a continuación se describe la importancia del cuidado y asistencia familiar al adulto mayor en caso de enfermedad. La palabra, cuidar significa del latín, *cogitare*, pensar y se traduce como asistir, conservar, poner diligencia y atención en la ejecución de algo; ejemplo, cuidar a un enfermo.⁵⁷

En el cuidado identificamos los principios, los valores y las actitudes que convierten la vida en un vivir bien y las acciones en una forma de actuar. El cuidado forma parte de la naturaleza y de la constitución del ser humano, revela de forma concreta como es el ser humano en su modo de ser. Así las personas le dan un sentido a su vida y estructuran su forma de convivencia con los demás, basados en la ética de la responsabilidad, de la solidaridad y de la compasión hacia sus semejantes. De ésta manera el cuidar y ser cuidados fundamenta nuestra existencia personal y social.⁵⁸

Bajo este contexto, las Naciones Unidas, declaran los principios en favor de las personas de edad, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1991, resolución 46/91, el 16 de diciembre de 1991, donde se exhorta a los gobiernos a que incorporen estos principios en sus programas nacionales cuando fuera posible. De esta manera, señala lo siguiente para los cuidados del adulto mayor: Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.⁵⁹

Así mismo, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en México, dispone lo siguiente para su cuidado:

⁵⁷ Real Academia Española, *Diccionario en línea de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>, [05-06-17].

⁵⁸ Boff, Leonardo, *El cuidado esencial, ética de lo humano*, España, Editorial Trotta, 2002, pp. 14-73.

⁵⁹ Organización de las Naciones Unidas, *Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*, disponible en: <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>, [23-05-17].

Artículo 9º. 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 de conformidad con lo establecido en el Código Civil;

...

De acuerdo a éste enunciado, la obligación de otorgar alimentos, consiste en el deber recíproco de los miembros de la familia de prestarse los medios de subsistencia en caso de necesidad, es una obligación legal, la cual encuentra su fundamento en el principio de solidaridad familiar.⁶⁰ Puede ser una obligación de dar o de hacer ya que se cumple mediante la asignación de una pensión o mediante la realización de actividades por parte de una persona llamada deudor alimentario a otra llamada acreedor alimentario, encaminadas a proporcionar una vida digna al segundo.⁶¹

De ésta manera y para dar aplicación a lo anterior, a continuación se comentan algunas acciones de asistencia y cuidados para el adulto mayor por parte de la familia en caso de enfermedad.

➤ La dependencia del adulto mayor y los cuidados de la familia.

El incremento en los riesgos de perder autonomía, debido a la disminución de la salud y a la presencia de incapacidades físicas o mentales convierte a los adultos mayores en personas dependientes.⁶² La dependencia de las personas mayores dará lugar a la prestación de cuidados asistenciales por parte de los familiares. El apoyo más importante para este grupo etario está constituido de hecho por la familia. El cuidado personal directo puede resultar uno de los aspectos más importantes en la calidad de vida de la población de adultos mayores, precisamente cuando la enfermedad y la discapacidad han aparecido en esta etapa de la vida.⁶³

⁶⁰ Aguilar Ruiz, Leonor et al., *Derecho de Familia*, España, Editorial Tirant lo Blanch, 2015, p. 30.

⁶¹ Pérez Duarte y Noroña, Alicia Elena, *La obligación alimentaria*, México, Porrúa, 1989, p. 32.

⁶² Osorio ballesteros, Abraham, et al., *Aspirar a un mundo distinto, La expresión social de la violencia estructural y cultural en los adultos mayores*, México, Porrúa, 2016, pp. 186-190.

⁶³ Orlandina de Oliveira, Marina Ariza, *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México, UNAM, 2004, pp. 552-556.

Existe un contingente masculino que también realiza actividades de cuidado de éste colectivo, lo que indica que la percepción en realizar éstas tareas no es general de las mujeres. Sin embargo, hay adultos mayores que residiendo con sus familiares, no siempre cuentan con todas las formas de ayuda posible, la ayuda doméstica y alimenticia son las más frecuentes, no así, el apoyo físico directo. El apoyo en el interior del hogar depende de las condiciones de salud de la población adulta mayor, de sus características económicas en desventaja o ventaja, así como del perfil de los miembros del hogar y del individuo mismo. La reciprocidad es el trasfondo de las relaciones humanas, en donde la actitud, comportamiento y expectativas de recibir y proporcionar apoyo es un proceso continuo de interacción que cambia de generación en generación a través del tiempo. Es necesario generar un cambio que refuerce los valores y compromisos intergeneracionales de la sociedad y de la familia.⁶⁴

➤ El ciclo vital del envejecimiento y la solidaridad familiar.

A lo largo del ciclo vital del envejecimiento se pueden distinguir dos etapas: la primera, en la que la persona mayor mantiene un grado de autonomía personal aceptable, que le hace vivir de forma independiente en su hogar, y con su propio núcleo familiar, y en la que sus necesidades asistenciales son limitadas. Y otra, en la que de forma progresiva va perdiendo autonomía, y en la que tiene que introducir cambios notable en sus actividades cotidianas. Esta última etapa es la que determina el umbral de la condición social de la vejez.⁶⁵

El elemento fundamental que marca el tránsito de una etapa a otra es el desequilibrio que se produce entre las crecientes necesidades de apoyo y cuidado de la persona mayor, y de los menores recursos de los que dispone para satisfacerlas. Así, del lado de las necesidades ocurre que a medida que se avanza en edad, las condiciones de salud se van haciendo cada vez más precarias. Esta situación, origina que la persona comience progresivamente a no poder valerse por sí misma para realizar las actividades cotidianas de la vida diaria, y sus necesidades de ayuda aumentan.⁶⁶

⁶⁴ Ídem.

⁶⁵ Norberto Fernández, Jesús, et. al., *Mayores y familia*, España, Universidad Pontificia Comillas Madrid, 2005, pp. 146-315.

⁶⁶ Ídem.

Es a partir de éste momento, cuando el apoyo de la familia empieza a jugar un papel fundamental de cara a mantener la calidad de vida de la persona mayor; permanecer en su propia vivienda, es tanto para el adulto mayor, como desde el punto de vista de su calidad de vida, la opción más deseable mientras se pueda. En primer lugar, porque para éstas personas seguir viviendo dentro de su propio hogar supone estabilidad y seguridad en sus condiciones cotidianas de vida, ya que, percibe su vivienda como el escenario dónde ha transcurrido una parte importante de su historia vital, y dónde se ubican sus puntos de referencia espaciales y temporales. En segundo lugar, porque el hogar se convierte en el espacio desde el cual la persona mayor puede mantener una red de relaciones sociales estables que impiden que caiga en situación de soledad, aislamiento y marginación social.⁶⁷

➤ La familia como principal soporte de los mayores.

Está universalmente reconocido que la familia interviene en los momentos más significativos de la vida de sus miembros, sea en la niñez, en la edad avanzada, en problemas de salud o enfermedad y cuando hay dificultades económicas. La familia ante las personas mayores, cubre aquellos aspectos no visibles como el afecto; el envejecimiento genera una serie de demandas de cuidados que requieren mucha dedicación y entrega, y la familia los acepta como una responsabilidad moral; siempre que las relaciones familiares se basen y desarrollen en un ambiente de afecto, cariño y gozo de compartir la vida. En cambio, si estas relaciones suponen el abandono, la marginación, el desprecio, maltrato, o violencia, el olvido o la carencia de medios necesarios para atender las necesidades; entonces la relación familiar es lugar de decaimiento, tristeza y de disgusto externo e interno; de vida enfermiza e insana y de una baja calidad de vida. Todos los miembros de la familia pueden ayudarse de diversas maneras para que la experiencia en el contacto con la vulnerabilidad y fragilidad de los adultos mayores, no sea motivo de frustración y desesperanza, sino un medio para una mejor comprensión y aceptación de la existencia de la condición humana. El problema es cuando ésta atención reclama una dedicación permanente por parte de sus cuidadores; una ayuda que además de requerir una preparación y adaptación por parte

⁶⁷ Ídem.

del cuidador, debe intentar ser una ayuda integral en lo económico, físico, psicológico y espiritual.⁶⁸

Cuidar implica muchas y variadas actividades de prestación de ayuda, conlleva una dedicación importante de tiempo y energía, así como tareas que pueden no ser cómodas y agradables. Suele darse más de lo que se recibe, es una actividad que por lo general no se ha previsto y para la que no se ha sido preparado. Aunque las áreas en las que se prestan cuidados y las tareas que involucran dicha ayuda dependen de cada situación particular; muchas son comunes, como por ejemplo, la intervención en las actividades del hogar: preparación de alimentos, lavado y planchado de ropa, ayuda para el desplazamiento en el interior de la casa, ayuda en el aseo e higiene personal, mantener la comunicación con los demás miembros de la familia, visita y traslado a las consultas médicas, compras de medicamento y material de curación, entre otras actividades.⁶⁹

➤ El cuidado cotidiano.

El progreso de la enfermedad y la pérdida de funcionalidad y capacidad para el desarrollo de las actividades de la vida diaria hacen del adulto mayor una persona dependiente de sus cuidadores, gradualmente podría presentar diferentes limitaciones; algunas personas sólo necesitan asistencia mínima, mientras que otras necesitan el apoyo complementario o total de otras para satisfacer sus necesidades básicas personales de subsistencia. Por lo general, la familia es la que asume la mayor parte del cuidado de estas personas. En cada una, suele haber varios o un cuidador que responden a las necesidades y circunstancias de atención que se presentan, sin que se haya llegado a ello a un acuerdo explícito entre cada uno de sus miembros, sin embargo, también ésta participación suele ser discutida en el seno familiar, considerando para ello la disponibilidad y la capacidad de cada uno, para establecer roles y tareas específicas, para cada uno de ellos.⁷⁰ En el cuidado influye mucho el tipo de relación que exista entre el cuidador y la persona dependiente, la cercanía, el afecto y los lazos que los unen son importantes.

⁶⁸ Ídem.

⁶⁹ Méndez Amador, Tania, "Cuidadores", Gerontología y nutrición del adulto mayor, op. cit., pp. 123-130.

⁷⁰ Ídem.

Hay quienes creen que ofrecer estos cuidados es una obligación moral y cumplir con ello les hace sentir bien. Estas personas asisten a sus familiares porque sienten sus necesidades, anhelos e intereses y quieren ayudarlos a aumentar su bienestar. En otros casos, el sentido de obligación es la censura y la desaprobación familiar y social. Cuidar a otra persona puede hacer que en las múltiples tareas que se realizan se descubran cualidades, aptitudes o talentos que se desconocen, que se establezcan relaciones más próximas y se revelen en ellas facetas interesantes. Una gran parte de los cuidadores, pese a los sinsabores, acaba por descubrir la íntima satisfacción de ser útil.⁷¹

➤ Tipos de cuidadores.

Existen dos tipos de cuidadores, el informal, que no pertenece a ninguna institución de salud pública o privada, no es remunerado y tiene un elevado grado de compromiso hacia la tarea, se caracteriza por sentimientos afectivos, lazos de amistad o solidaridad, éste tipo de asistencia es proporcionada por familiares, amigos y vecinos. Éstos se diferencian en cuidadores principales y cuidadores secundarios según el grado de responsabilidad en la asistencia a los adultos mayores. El cuidador formal es aquella persona que pertenece a una institución pública o privada, que cuida en forma directa a las personas mayores en diversos aspectos, recibiendo un pago o beneficio pecuniario por su trabajo. A pesar de la clara participación de la mujer en el cuidado, los hombres colaboran cada vez más en la asistencia de los adultos mayores, ya sea como cuidadores principales o secundarios en dicha tarea. Por el extenso tiempo en que se prolonga el cuidado, las personas implicadas experimentan cambios en las distintas áreas de su vida que transforman sus actividades; el proceso de adaptación a las nuevas circunstancias conlleva tensiones y dificultades que hacen necesarias estrategias de afrontamiento por parte de los cuidadores y del adulto mayor dependiente. Es difícil asumir el hecho de que alguien dependa de otro para continuar con su vida cotidiana; incluso las personas que mejor afrontan la situación del cuidado de un adulto mayor dependiente tienen que hacerse a la idea de que éste necesita de su cuidado y

⁷¹ Ídem.

supervisión casi constante para sobrevivir y que deben dedicar cantidad de tiempo y esfuerzo para esta nueva actividad.⁷²

➤ Estrategias para el cuidador.

Los cuidadores que están sometidos a cargas por la actividad que realizan deben asumir una serie de estrategias con el fin de cuidar su salud y el bienestar de la persona que se cuida; éstas pueden ser de la siguiente manera, El cuidado del adulto mayor en el hogar, una vez que éste depende totalmente de sus familiares o de sus cuidadores, es una problemática muy amplia que exige no sólo experiencia sino que las atenciones y cuidados que recibe sean personalizados, ajustados específicamente para las necesidades de cada persona.⁷³

Es necesaria una orientación especial sobre los cuidados del adulto mayor dependiente en casa; dentro de esos criterios podemos enunciar los siguientes: usar un equipo auxiliar médico, controlar los cambios problemáticos de salud. Por ello es recomendable llevar a cabo las siguientes actividades:

- Recurrir a Instituciones públicas o privadas de salud de las cuales sean beneficiarios o tengan acceso, para recibir servicio médico, orientación, medicamentos y prótesis de ser el caso, para el cuidado de los adultos mayores dependientes,
- Buscar información en Internet acerca del cuidado y el manejo de la enfermedad.
- Contactar grupos de apoyo conformados por cuidadores para intercambian sus experiencias dentro del Sistema de Salud Nacional.
- Para una mejor organización del cuidado se recomienda la elaboración de un plan de actividades que contenga una lista de todas las tareas a realizar y ordenarlas según su importancia y tiempo que necesita dedicarles.⁷⁴

⁷² *Ibíd*em, pp. 124-125.

⁷³ *Ibíd*em, p. 130.

⁷⁴ *Ibíd*em, p. 130.

Los cuidados y asistencia directa por parte de la familia al adulto mayor, surgen de una necesidad básica y de una expresión de solidaridad y ayuda mutua existente entre los miembros de la familia; representa uno de los más elementales derechos fundamentales de la persona, pues representa la posibilidad real de subsistencia de las personas mayores cuando estas han perdido autonomía para valerse por sí mismos, debido alguna enfermedad relacionada con el envejecimiento o alguna discapacidad; se trata de una obligación natural que atiende a la condición humana de este sector de la población que se encuentra marcada por la vulnerabilidad y la fragilidad.

Por tal motivo en este trabajo se propone reformar los artículos relativos a los alimentos tanto del Código Civil Federal, adicionándole dos párrafos I y II al artículo 308 de los alimentos entre parientes; así como al Código Civil vigente en la Ciudad de México adicionándole dos fracciones la V y la VI en su artículo 308 en relación a la obligación de dar asistencia directa en caso de enfermedad al adulto mayor por parte de la familia, señalando claramente en que consiste ésta, para proveerle del cuidado y de la ayuda directa, cuando la persona mayor se vea imposibilitado para realizar sus actividades generales de la vida diaria y que se contemple en dicha reforma el derecho para éste sector de la población de recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad en el hogar.

Capítulo II. Marco jurídico institucional y de regulación de aspectos relacionados con las personas mayores.

2.1 Constitución Política Estados Unidos Mexicanos.

A partir de la reforma constitucional del 10 de junio del año 2011, donde se incluye en el capítulo I, artículo 1º, el concepto de los derechos humanos y sus garantías, lo cual tuvo como efectos una gran repercusión en el sistema jurídico mexicano, esta modificación es más que un cambio de palabras implica una nueva forma de impartir justicia, considerando el respeto a los derechos humanos. Ello lo vemos regulado en el artículo 1º, de nuestra Carta Magna que establece lo siguiente:

Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta constitución establece.

...

Así mismo, estos derechos humanos, trascienden desde un punto de vista jurídico, de como se ve a las personas, a partir de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III), como un ideal común para todos los pueblos y naciones.⁷⁵

En lo que se refiere a los derechos humanos de las personas mayores, dicha declaración reconoce en su artículo 3º, el derecho que tiene todo individuo a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona, como principio rector que garantiza sus derechos fundamentales, que van más allá del mero concepto y su aplicación, parte de

⁷⁵ Organización de las Naciones Unidas, *Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III)*, disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>, [27-04-17].

un derecho natural, inherente a todo ser humano, centrado en el valor de la vida, la libertad y la dignidad.⁷⁶

El artículo 25, de la misma declaración, considera el derecho que tienen todas las personas a los bienes básicos necesarios para la protección de la vida, para el adulto mayor es la salud, el bienestar en cualquier forma, la alimentación y la asistencia médica, es un derecho fundamental para su preservación y subsistencia.⁷⁷

Por su importancia se cita a continuación la hipótesis normativa en comento:

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Así mismo, el párrafo cuarto, del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece la prohibición de toda discriminación, en los siguientes términos:

Artículo 1º. 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 sexuales, 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.

Sobre el tema en particular es de señalar que el adulto mayor, está expuesto a la discriminación, en virtud de su edad, enfermedad o de cualquier tipo de discapacidad que presente, debido a las barreras sociales y estereotipos que se le imponen. La vulnerabilidad o fragilidad de una persona o un grupo de personas inicia de forma

⁷⁶ Ídem.

⁷⁷ Ídem.

individual, cuando en una situación de hecho, una persona asigna a otra características que la hacen ver inferior, ya sea de origen biológico o cultural, de esta manera se establecen las condiciones para que se dé la discriminación.⁷⁸ Como mandato a esta ordenanza constitucional, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, establece en su artículo 5º, el derecho a la integridad, dignidad y preferencia: así como al disfrute pleno, sin discriminación ni distinción alguna, de sus derechos que ésta y otras leyes le consagran.

2.2 Ley General de Salud.

El derecho a la salud es un derecho universal como se expresa en el ámbito internacional de los derechos humano; la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º, párrafo tercero establece, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, incluidos los adultos mayores y que la Ley General de Salud definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Debido al envejecimiento y a las enfermedades relacionadas de las personas mayores, esta protección y acciones de salubridad tal y como se definen, representa una respuesta importante para hacer valer el derecho a la protección de la salud, sin embargo, no existe una atención especial dirigida a los ancianos en el primer nivel de consulta externa, las personas mayores son atendidas de igual manera que cualquier otra persona, sin considerar su edad y vulnerabilidad, de acuerdo como lo señala el siguiente artículo de la Ley en comento.

Artículo 3º. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

- I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud.
- II. La atención médica, preferente en beneficio de grupos vulnerables.

...

El siguiente artículo señala los servicios básicos de salud, que tiene derecho el adulto mayor:

⁷⁸ Lugo Garfias, María Elena, *El Derecho a la salud*, Colección de textos sobre derechos humanos, México, CNDH, 2015, p. 189.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I. La educación para la salud
- II. La atención medica integral, que comprende la atención integrada
De carácter preventivo;
...
- XI. La atención médica a los adultos mayores en áreas de salud geriátrica.
...

La atención médica especializada de geriatría para el adulto mayor, es indispensable para abordar de manera integral y multidisciplinaria las enfermedades propias de los adultos mayores. Al prevenir, detectar y tratar oportunamente las enfermedades de este grupo etario, permitirá tener un mejor control de las mismas evitando se desarrollen y se compliquen, mejorando la calidad de vida de estas personas. De acuerdo al artículo siguiente la Ley General de Salud, establece los criterios necesarios para mejorar la atención y calidad de los servicios de salud. Tal situación queda incluida en la hipótesis normativa que se cita a continuación:

Artículo 77 bis 9. Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título. La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

...

En este artículo se habla de un mínimo calidad de servicios de consulta externa y hospitalización para las áreas básicas, en este caso de geriatría, lo cual resultaría conducente para atender a este grupo vulnerable de personas mayores; los proveedores encargados de prestar los servicios médicos, deberán garantizar el derecho a la salud para estos grupos o colectivos que por una deficiencia o limitación física o su propia enfermedad, no se les permite acceder adecuadamente a los servicios de salud, ya sea por falta de unidades médicas especializadas, falta de calidad en los servicios, falta de medicamentos, falta de sensibilización del personal médico respecto a las necesidades de atención que este grupo requiere, lo que implica una violación de sus derechos humanos protegidos en nuestra constitución y en el derecho internacional. Ya que, el respeto al derecho a la protección de la salud implica que el Estado, asegure el pleno y libre ejercicio de este derecho, reconociendo los riesgos existentes y que los prevenga, los evite o los revierta, o en caso de su vulneración que los sancione o repare los daños ocasionados.⁷⁹

2.3 Ley de Asistencia Social.

Las disposiciones de esta Ley son de orden público e interés general, de observancia en toda la República y tienen por objeto sentar las bases para la promoción de un Sistema Nacional de Asistencia Social, de acuerdo a su artículo 2º.

La asistencia social dirigida a los grupos vulnerables representa una forma de relación social basada en la ayuda mutua. La asistencia, además de su perfil ético, es identificada como parte de las responsabilidades del Estado moderno ante la pobreza y la exclusión social de personas en estado de necesidad o desventaja física o social; tiene sus orígenes en la beneficencia pública y privada, La asistencia social se perfila entonces como un mecanismo para mejorar el desarrollo integral de la familia y de los individuos que la integran, a través de la promoción de actividades sociales, culturales, deportivas, de asistencia y rehabilitación física. Mejorando el entorno humano de las personas y de la comunidad a la que pertenecen.

⁷⁹ Lugo Garfias, María Elena, op. cit., p.181.

Artículo 3º. 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 el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva; la asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación.

En el siguiente artículo se establecen los sujetos que tienen derecho a la asistencia:

Artículo 4º. Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar. Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente entre otros:

...

V. Personas adultas mayores:

- a) En desamparo, marginación o sujetos a maltrato;
- b) Con discapacidad;

...

Las adversidades sociales a las que están expuestos los adultos mayores, tiene diversas formas de manifestarse, la pobreza, marginación, la exclusión social, el abandono, falta de un ingreso adecuado, el deterioro físico y mental y enfermedades comunes de la vejez, todas éstas desventajas lo sitúan en un estado de vulnerabilidad. En base a lo anterior es necesaria la participación de los integrantes del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, para elaborar políticas dirigidas a solventar las necesidades y carencias de este grupo en los próximos años, ya que es una población en constante crecimiento y que requiere de un apoyo más amplio en materia de Asistencia Social para el adulto mayor. En ese sentido, la ley en comento establece en el artículo 22, lo siguiente:

Artículo 22. Son integrantes del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada; para el apoyo de los adultos mayores, entre otros:

- a. La Secretaria de Salud;

- b. La Secretaría de Desarrollo Social;
- c. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;
- d. El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

...

Así mismo, son considerados servicios de la asistencia social, para el adulto mayor, los señalados en el siguiente artículo:

Artículo 12. Se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social los siguientes:

I. Los señalados en el Artículo 168 de la Ley General de Salud:

a) La atención a personas que, por sus carencias socio-económicas o por condiciones de discapacidad, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;

b) La atención en establecimientos especializados a menores y adultos mayores en estado de abandono o desamparo y personas con discapacidad sin recursos;

c) La promoción del bienestar del adulto mayor y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud;

...

Partiendo de esta normatividad señalada, la asistencia social resulta ser de gran ayuda para las personas adultas mayores en estado de abandono, pobreza o con alguna discapacidad, y que se ven impedidos para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo dentro de la sociedad.

2.4 Ley General de Desarrollo Social.

Para definir el grado de desarrollo de un país se toman en cuenta diferentes aspectos, tanto económicos, tecnológicos, productivos y sociales; en el aspecto social, se toma en cuenta el nivel o calidad de vida de los miembros de una sociedad, considerando para ello, el acceso a los servicios de salud, educación, alimentación, vivienda, trabajo e

ingreso. Partiendo de estas premisas, la norma en comento define cual es la política a seguir:

Artículo 14. La Política Nacional de Desarrollo Social debe incluir, cuando menos, las siguientes vertientes:

- I. Superación de la pobreza a través de la educación, la salud, de la alimentación nutritiva y de calidad, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación;
- II. Seguridad social y programas asistenciales;

...

No cabe duda, que para cubrir o minimizar la desigualdad social de un país, se requiere de políticas sanas que fomenten un adecuado desarrollo social de la población, tomando en cuenta las necesidades básicas de subsistencia de la población, sobre todo de los grupos en rezago o desventaja social.

En el siguiente artículo de la Ley que se analiza en éste apartado, dispone quien tiene derecho a recibir el apoyo:

Artículo 8o. Toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja.

Un gran número de adultos mayores en México, presentan diferentes limitaciones para poder disfrutar del bienestar social, la falta de un ingreso adecuado para sobrevivir, exclusión de los sistemas de pensiones, mala alimentación, falta de un empleo o habitación, los sitúa dentro de los grupos de extrema vulnerabilidad

Artículo 19. Son prioritarios y de interés público:

...

- III. Los programas dirigidos a las personas en condiciones de pobreza, marginación o en situación de vulnerabilidad;

...

De tal importancia radica su aplicación que uno de los objetivos de La Política Nacional de Desarrollo Social, señala que se deberán establecer las condiciones que aseguren el disfrute de los derechos sociales, individuales o colectivos, garantizando el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades, así como la superación de la discriminación y la exclusión social, en especial los adultos mayores.

2.5 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Estos derechos parten del derecho internacional, basados principalmente de la Declaración Universal de los Derechos Humanos para todas las personas del mundo, que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III), como un ideal común para todos los pueblos y naciones. El fundamento jurídico de la protección de los derechos humanos en la región es la Convención Americana sobre Derechos Humanos conocida como Pacto de San José, que define los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, que deben ser protegidos para todas las personas y que fue adoptada el 22 de noviembre de 1969 en San José de Costa Rica y donde el gobierno mexicano firmó el instrumento de adhesión, el día dos del mes de marzo del año de mil novecientos ochenta y uno.⁸⁰

De esta manera, la legislación regional internacional reguló por primera vez los derechos de los adultos mayores, en su Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), donde el gobierno mexicano lo ratificó el ocho de marzo de mil novecientos noventa y seis. En el cual contempla los siguientes derechos para el adulto mayor.⁸¹

⁸⁰ Secretaría de Relaciones Exteriores, *Convención Americana Sobre Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo de 1981, disponible: <http://www.ordenjuridico.Gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D1BIS.pdf>, [28-04-17].

⁸¹ Secretaría de Relaciones Exteriores, *Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1º diciembre de 1998, disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Trantint/Derechos%20Humanos/P12.pdf>, [28-04-17].

Artículo 9º. Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa.

Artículo 17. Toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a:

I. proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada, a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas;

...

Bajo esta normatividad internacional, surge en nuestro país una ley, que reconoce derechos fundamentales de las personas mayores como son los de certeza jurídica, integridad, dignidad, salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, asistencia social y participación entre otros, es la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002. De manera complementaria la ley establece la responsabilidad del Estado en sus respectivas áreas de competencia y jurisdicción, de la sociedad civil organizada y de la familia para la aplicación y seguimiento de la misma. Señala a la familia de las personas adultas mayores vinculadas con el parentesco, de conformidad con lo dispuesto en el Código Civil Federal y el Código para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, como responsables de su cuidado en caso de enfermedad. A continuación se citan los artículos correspondientes de la ley en comento que consideramos importantes en relación al tema que nos ocupa:

Artículo 6º. El Estado garantizará las condiciones óptimas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social a las personas adultas mayores.

Analizando ésta hipótesis normativa, es de indicar que la palabra óptimo deriva del latín *optimus*, y se define como algo sumamente bueno, que no puede ser mejor,⁸² lo cual debemos interpretar que todas las acciones dirigidas por el Estado, para cumplir con los programas de salud, educación, nutrición, vivienda, desarrollo integral y seguridad social para las personas adultas mayores establecidas en las diferentes normatividades y leyes, deberán ser de lo mejor, teniendo en cuenta su calidad y eficiencia. Sin embargo, vemos en la realidad que existen muchas carencias y deficiencias para llevar a cabo la realización de dichos programas y servicios. Por otra parte, el artículo 8º, establece lo siguiente:

Artículo 8º. Ninguna persona adulta mayor podrá ser socialmente marginada o discriminada en ningún espacio público o privado por razón de su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar sus derechos y libertades.

En este sentido, todavía existen lugares públicos o privados, donde es y puede ser discriminado el adulto mayor por su origen étnico, el género, la edad, las discapacidades y por las condiciones de salud, debido en gran parte, a prejuicios sociales que tienen que ver con la forma de vestir de la persona, el aseo personal, el color de piel y su apariencia física. Importante también, es referirnos a la hipótesis normativa prevista en el artículo 9º, cuyo contenido es el siguiente:

Artículo 9º. 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:

⁸² Real Academia Española, *Diccionario en línea de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>, [05-06-17].

I. Otorgar alimentos de conformidad con lo establecido en el Código Civil;

...

Al hablar de la función social de la familia, estamos hablando de la responsabilidad social de sus integrantes, no solo por el hecho de pertenecer al grupo familiar, sino que tiene que ver con los valores morales que guían el comportamiento humano en la sociedad, siendo responsables de proporcionar los satisfactores necesarios como son los alimentos, el vestido, habitación, gastos médicos para su atención y desarrollo integral, cuando lo requiera el adulto mayor, debido a una necesidad de subsistencia o a su estado de salud.

2.6 Organismos que otorgan atención y protección al adulto mayor

2.6.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

En México, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), con domicilio en la Ciudad de México, es la institución rectora de la política pública a favor de las personas adultas mayores; fue creado en el año 2002 a partir de la promulgación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y ha venido incorporando las recomendaciones que a nivel nacional e internacional se generan a favor de la población adulta mayor. Es un organismo público descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión para el cumplimiento de sus múltiples atribuciones de acuerdo al siguiente artículo de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Artículo 28. Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores tendrá las siguientes atribuciones entre otras:

I. Impulsar las acciones del Estado y la sociedad, para promover el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores.

II. Proteger, asesorar, atender y orientar a las personas adultas mayores y presentar denuncias ante la autoridad competente;

...

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;

...

A continuación se presentan las acciones que realiza el instituto en favor de los adultos mayores.⁸³

- Albergues y residencias diurnas: A través de esta acción el Instituto ha puesto en funcionamiento albergues y residencias diurnas.
- Los albergues son espacios donde se atiende de manera integral, las 24 horas del día, los 365 días del año, a las personas adultas mayores que requieren servicios de estancia prolongada. El Instituto cuenta actualmente con 6 albergues que brindan protección física, mental y social a personas de 60 años y más, estos funcionan como modelos gerontológicos y su cupo es limitado, de acuerdo a la información proporcionada por el área de comunicación social del Instituto.⁸⁴

Ubicación y dirección de los albergues del INAPAM en la Ciudad de México:

- Alabama número 17, colonia Nápoles, código postal 3810, delegación Benito Juárez, Ciudad de México. Tel. 5669 4814.
- Nebraska número 180, colonia Nápoles, código postal 03810, delegación Benito Juárez, Ciudad de México. Tel. 5682 2207.
- Moras número 818, colonia Acacias del Valle, código postal 03230, delegación Benito Juárez, Ciudad de México. Tel. 5524 9864.
- Gemelos número 10 y 14, colonia Prado Churubusco, código postal 04230, delegación Coyoacán, Ciudad de México. Tel. 5582 5743.

⁸³Instituto Nacional de las Personas adultas mayores, *Acciones y programa*, disponible en: http://www.gob.mx/inapam/archivo/acciones_y_programas, [03-06-17].

⁸⁴ Ídem.

En los Estados de la Republica:

- Guanajuato, Nicéforo Guerrero, Callejón de los Hospitales, número 8, colonia Centro, código postal 03600, Guanajuato, Guanajuato. Tel. 01473 732 7514.
- Oaxaca, Celsa Aguirre Viuda de Bravo, calle 10, esquina calle 17, colonia INFONAVIT, Tuxtepec, Oaxaca. Tel. 01287 875 2100.
- Las residencias de día, son estancias temporales diurnas para personas de 60 años y más que se valen totalmente por sí mismas y que no cuentan con los recursos económicos suficientes o que se encuentran solos y desean socializar con personas de su misma edad, donde se les proporciona servicio médico, psicológico, de trabajo social, actividades ocupacionales y recreativas, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual. El Instituto cuenta actualmente con 7 residencias de día, que funcionan como modelos gerontológicos y con cupo limitado, de acuerdo a la información proporcionada por el área de comunicación social del Instituto.⁸⁵

En la Ciudad de México:

- Mitla, número 73, colonia Narvarte, delegación Benito Juárez, código postal 3020.
- Cerro San Andrés, número 440, colonia Campestre Churubusco, delegación Coyoacán, código postal 04200.
- Sacramento, número 25, colonia Corpus Christi, delegación Álvaro Obregón, código postal 01530.
- Dr. Atl, número 29, colonia Villa Coapa, delegación Tlalpan, código postal 14310.
- Calle 7 y Corona del Rosal, colonia Guadalupe Proletaria, delegación Gustavo A. Madero.

⁸⁵ Ídem.

- Héroes del 47, número 79, colonia San Mateo, delegación Coyoacán, código postal 4120.

En el Estado de Zacatecas

- Antonio de Haro Saldívar, Jerez Zacatecas, Churubusco esquina durazno, colonia Huertas San José, Codigo Postal 99379, Jerez, Zacatecas
- Centros de atención integral: brindan servicios de atención primaria para la detección, control y seguimiento de las enfermedades frecuentes en los adultos mayores. Este servicio lo ofrecen profesionales en diferentes disciplinas médicas y servicios de laboratorio y gabinete.⁸⁶
- Centros culturales y clubes: Son espacios comunitarios donde se reúnen e interactúan personas de 60 años y más, en los que se ofrecen diversas alternativas de formación y desarrollo humano, de corte educativo, cultural, deportivo y social.⁸⁷
- Clínica de la memoria: brinda apoyo con diagnóstico y seguimiento a pacientes con deterioro del conocimiento y demencia. A través de la consulta externa se realizan evaluaciones para orientar a los familiares y estimular las habilidades de los pacientes.⁸⁸

Otras acciones de servicios a favor del adulto mayor.

- Asesoría Jurídica: Este servicio está dirigido a las personas adultas mayores de 60 años o más, que requieren recibir asesoría jurídica en materia familiar, civil y penal; así como cualquier otro trámite administrativo en forma gratuita.
- Vinculación productiva: Busca la instrumentación de programas para promover empleos remunerados, así como actividades voluntarias que generen un ingreso

⁸⁶ Ídem.

⁸⁷ Ídem.

⁸⁸ Ídem.

para las personas adultas mayores, conforme a su oficio, habilidad o profesión; operando con las siguientes estrategias:

- Educación para la salud: a través de cursos, talleres y pláticas se abordan temas sobre el cuidado de la salud y desarrollo humano, en beneficio de los adultos mayores.
- Expedir credenciales de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores con los siguientes beneficios: descuentos en restaurantes, museos, hoteles, salud, hospitales, transporte, deporte, educación, ropa, alimentos entre otros.⁸⁹

Como se puede apreciar, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, brinda una serie de servicios orientados a la atención de las personas mayores de 60 años o más, a través de los albergues y casas de día, así como el servicio de control y seguimiento de enfermedades, llevado a cabo por profesionales en diferentes disciplinas médicas; además de promover la formación y desarrollo humano, de corte educativo, cultural, deportivo y social para este colectivo. No obstante su importante función, los albergues y casas de día, no cuentan con la infraestructura ni los recursos necesarios para atender la demanda de este sector de la población en constante crecimiento.

2.6.2 Secretaría de Salud.

De acuerdo a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación 19-12-2016, señala las atribuciones de la Secretaría de Salud, para este caso, se señalaran aquellas normas aplicables al diseño y características de funcionalidad de los albergues y residencias de asistencia para adultos mayores. Así como de los establecimientos de atención médica ambulatoria, hospitalaria y rehabilitación del Sistema Nacional de Salud, que brindan servicios a personas con discapacidad, entre ellas las personas mayores, ya que es importante mencionar las características que deben cumplir los establecimiento y unidades de salud encargadas del cuidado de las personas mayores.

⁸⁹ Ídem.

Artículo 39. A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos, entre otros:

...

VIII.- Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación de servicios de salud en las materias de salubridad general, incluyendo las de asistencia social, por parte de los sectores público, social y privado, y verificar su cumplimiento;

...

2.6.2.1 Norma oficial mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.

Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios y requisitos en la prestación de servicios y desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores y adultos mayores en albergues, casa hogar y centros de día. A continuación se da una descripción de conceptos de esta norma.⁹⁰

- Adulto mayor en estado de abandono, aquel que presenta cualquiera de las características siguientes: carencia de familia, rechazo familiar, maltrato físico o mental, carencia de recursos económicos.
- Albergue para adultos mayores: al establecimiento donde se proporcionan temporalmente servicios de alojamiento a adultos mayores, en tanto son reubicados a otras instituciones o a su familia.
- Casa hogar para adultos mayores: al establecimiento de asistencia social donde se proporciona a adultos mayores atención integral mediante servicios de alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, trabajo social, actividades culturales, recreativas, ocupacionales y psicológicas.
- Centro de día: al establecimiento público, social o privado que proporciona alternativas a los adultos mayores para la ocupación creativa y productiva del tiempo libre mediante actividades culturales, deportivas, recreativas y de

⁹⁰ Secretaria de Salud, *Norma oficial mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicio de asistencia social para menores y adultos mayores*, Publicado en el D.O.F. 4 de diciembre de 1998, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/167ssa17.htm>, [30-04-17].

estímulo, donde se promueve tanto la dignificación de ésta etapa de la vida, como la promoción y autocuidado de la salud.

La prestación de los servicios y apoyos de asistencia social para personas mayores deberá comprender: alojamiento, alimentación, vestido, actividades de trabajo social, atención médica, atención psicológica, apoyo jurídico, actividades de autocuidado: físicas, recreativas, ocupacionales y culturales, además deben facilitar al usuario su reincorporación a la vida familiar y social de acuerdo al modelo de atención. Las casas hogar y albergues para adultos mayores comprenderán las siguientes áreas: consultorio, áreas de recreación, de adiestramiento, dormitorios, sanitarios, regaderas para hombres y mujeres.

La educación y promoción de la salud de éste colectivo deberá comprender:

- El fomento de una cultura de dignificación de las personas mayores, que implica la difusión de preceptos gerontológicos que permitan conocer y comprender el proceso de envejecimiento.
- Detección oportuna de factores de riesgo y enfermedades, para prevenir secuelas discapacitantes y mantener la funcionalidad y autonomía del individuo.
- Las actividades de rehabilitación se desarrollarán de acuerdo a las necesidades particulares de los usuarios, con la participación interdisciplinaria de los trabajadores de la salud, la familia y la comunidad en general, en la esfera cognoscitiva, afectiva y psicomotora.

Las casas hogar y albergues, deberán estar vinculadas a promover el desarrollo humano de los adultos mayores, su reincorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social.⁹¹ Las características que se señalan para la prestación de servicios de asistencia social, en especial para los adultos mayores, deben cumplir con estos requisitos y los que se establecen en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en su siguiente artículo:

⁹¹ Ídem.

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

I. De la integridad, dignidad y preferencia,

...

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

...

También es importante señalar que tanto en los establecimientos de asistencia como en el hogar de las personas mayores, deben de reunir los requisitos necesarios para vivir en entornos seguros, dignos y decorosos. Deben contar con una habitación para descansar, ventilada e iluminada adecuadamente; tener un baño cerca de la habitación para su aseo y necesidades personales; así como los muebles necesario para su descanso: una cama confortable, sillón de descanso; la limpieza y el aseo de la habitación debe ser el orden del día.

2.6.2.2 Norma oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

Para el caso del adulto mayor discapacitado, ya sea por accidente, o deterioro físico debido a sus enfermedades relacionadas, esta norma resulta ser importante para su traslado o desplazamiento dentro de las unidades de salud y áreas generales. A continuación se presenta una serie de reglas mínimas que deberán cumplirse entre otras.⁹²

- Las rutas para desplazamiento de personas con discapacidad, deben ser francas y libres de obstáculos de equipamiento urbano y follaje de árboles.
- El acabado de pisos para el desplazamiento de personas con discapacidad, debe ser firme, uniforme y antiderrapante.

⁹² Secretaría de Salud, *Norma oficial mexicana NOM-223-SSA1-2003. Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.* publicada en el D.O.F. 16 de diciembre de 2003, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/223ssa103.html>, [01-05-17].

- Se deben reservar áreas exclusivas de estacionamiento para el uso de automóviles que transportan o son conducidos por personas con discapacidad.
- Los letreros táctiles, las letras o números que se encuentren en áreas de servicio público, médico y administrativo deben ser en alto relieve y sistema Braille.
- Para indicar la proximidad de desniveles en piso, se debe tener cambio de textura y color contrastante con respecto al predominante.
- La arista entre huella y peralte de los escalones debe ser antiderrapante, color contrastante y boleada, sin nariz sobresaliente.
- Los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria, que cuenten con dos o más niveles, deben tener: escaleras, además de elevador y rampas.
- Cada retrete debe contar con dos ganchos dobles, a una altura de 1.20 m y 1.50 m, con desfase lateral de 0.20 m.
- Los pasamanos deben tener las siguientes características:
 - De tipo redondo de 0.032 m de diámetro exterior como mínimo, con material rígido resistente, liso, de color contrastante, libre de asperezas y que permitan el deslizamiento de las manos sin interrupción.
 - Para rampas y escaleras en el arranque y en la llegada deben de prolongarse 0.60 m, con remate curvo y anclaje firme a piso o a muro que permita un apoyo seguro.⁹³

Igualmente y de manera explícita, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores señala en su artículo 5º, fracción IX. Del acceso a los servicios, inciso b. Los servicios y establecimientos de uso público deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado. Aunque no lo señala esta norma, para el cuidado y asistencia del adulto mayor con discapacidad, la familia deberá realizar las adaptaciones

⁹³ Ídem.

que sean necesarias para el traslado y movilidad del adulto mayor dentro del hogar, tales como: rampas, piso antiderrapante, agarraderas en pasillos, baños y regaderas en los casos permitidos, con el propósito de brindar un mejor cuidado y prevenir accidentes.

2.6.2.3 Norma oficial mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad. ⁹⁴

Esta norma tiene por objeto establecer los criterios que regulan la forma en que se proporcionan los servicios de atención médica integral a las personas con discapacidad, en especial a los adultos mayores en su calidad de pacientes. Para los efectos de esta norma se entenderá por:

- Actividades de la vida diaria: al conjunto de acciones que realiza toda persona para satisfacer sus necesidades básicas.
- Discapacidad: a la deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria.
- Prevención de discapacidad: a la adopción de medidas encaminadas a impedir o limitar la presencia de deficiencias neuromotoras, intelectuales, auditivas o visuales.
- Rehabilitación: al conjunto de procedimientos de atención médica encaminados a mejorar la capacidad de una persona para realizar por sí misma, actividades de la vida diaria.

La atención médica integral a las personas con discapacidad, se deben llevar a cabo con calidad, seguridad y sin ningún tipo de discriminación, a través de equipos inter y multidisciplinarios, en los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado. Las actividades para la atención médica integral a las personas con discapacidad son: diagnóstico oportuno; evaluación de la discapacidad para determinar el tipo y grado de limitación funcional; atención médica de rehabilitación; Información y capacitación a los familiares acerca de la atención y cuidados de la

⁹⁴ Secretaría de Salud, *Norma oficial mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad*, publicada en el D.O.F. 14 de septiembre de 2012, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5268226&fecha=14/09/2012, [03-05-17].

persona con discapacidad; llevar a cabo actividades para involucrar activamente a los familiares de la persona con discapacidad en la rehabilitación; identificar redes de apoyo para la persona con discapacidad y su familia: ofrecer información, orientación y apoyo psicológico, tanto a las personas con discapacidad como a sus familiares.⁹⁵

Este último párrafo es importante en cuanto a la información y capacitación a los familiares acerca de la atención y cuidados de la persona con discapacidad, el adulto mayor debido al proceso de envejecimiento y enfermedades relacionadas como la demencia, alzhéimer, osteoporosis entre otras, están expuestos a caídas y accidentes al no tener un control y coordinación psicomotriz de sus movimientos, lo que puede ocasionar fracturas o inmovilidad parcial o total para realizar actividades de la vida diaria, en este caso la intervención de los familiares para la prevención, atención y rehabilitación de la discapacidad en el hogar es de mucha utilidad.

2.6.3 El Instituto Nacional de Geriátría.

De acuerdo al estatuto orgánico, el Instituto es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía técnica, operativa y administrativa en los términos de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y La Ley Federal de las Entidades Paraestatales.⁹⁶ Este Instituto resulta ser importante para el adulto mayor, ya que se enfoca principalmente a la investigación, la formación de recursos humanos especializados para la atención del adulto mayor.

Misión: Promover el envejecimiento activo y saludable de la población mediante la generación de nuevos conocimientos para su aplicación y difusión, así como el desarrollo de recursos humanos especializados y el impulso al desarrollo de servicios de salud en el Sistema Nacional de Salud.⁹⁷

⁹⁵ Ídem.

⁹⁶ Instituto Nacional de Geriátría, *Estatuto Orgánico*, disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/Planeación/Estatuto_organico.pdf, [27-04-17].

⁹⁷ Instituto Nacional de Geriátría, *Actividades del Instituto*, disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/menu5/envejecimiento_preguntas.html#uno, [29-04-17].

Visión: Ser la institución líder en investigación y enseñanza sobre envejecimiento que impacte de manera favorablemente en la salud y calidad de vida de la población, con reconocimiento nacional e internacional.⁹⁸

2.6.3.1 Investigación, enseñanza y servicios.

El Instituto de Nacional Geriátría está en su primera etapa de desarrollo, por lo que, sus áreas sustantivas son por ahora la investigación y la formación de recursos humanos especializados, actualmente no se cuenta con el servicio de atención médica a la población.⁹⁹

2.6.4 El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

De acuerdo al estatuto orgánico, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado en el Sector Salud; este Instituto es importante para el adulto mayor porque realiza investigación científica en el área de medicina y nutrición, formando recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional.

Es una institución médica de tercer nivel; atiende enfermedades complejas, que no pueden ser resueltas en otras instituciones médicas. Se atienden problemas complejos de medicina interna y cirugía en las siguientes áreas: enfermedades de glándulas endócrinas y metabólicas, digestivas, del hígado, páncreas, del riñón, vías urinarias, reumáticas, hematológicas, infecciones crónicas, cirugías y trasplantes.¹⁰⁰

Este Instituto resulta ser una alternativa importante para los adultos mayores, en los casos donde se requiera intervención médica especializada para la atención de enfermedades complejas que pudieran padecer las personas adultas mayores, para lo cual deberán seguir los siguientes requisitos para su ingreso:

⁹⁸ Ídem.

⁹⁹ Ídem.

¹⁰⁰ Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, *Atención a pacientes*, disponible en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/infoAtencionPacientes.html> [04-05-17].

El trámite para obtener una consulta es el siguiente.¹⁰¹

- Todo enfermo interesado en ser atendido debe tener una entrevista médica de preconsulta, a través de la cual se decide si su padecimiento corresponde al tipo y grado de complejidad de las enfermedades que se atienden en el Instituto.
- Para obtener esta entrevista, deberá tener un documento de envío o canalización, elaborado por un médico, sea de una institución pública o privada, donde se especifique claramente la razón por la que se envía a la institución.
- Será necesario sacar una cita a preconsulta, directamente por el interesado, o un familiar, en el edificio de la unidad de apoyo al paciente ambulatorio Gonzalo Ríos Arronte o a través de la página web del Instituto www.incmnsz.mx.
- El horario de atención en preconsulta es de 7:30 a 13:30 horas de lunes a viernes.

2.6.4.1 Investigación y docencia.

A través de esta área se realizan acciones de investigación, docencia y asistencia al sector salud, teniendo como propósito mejorar las expectativas de salud y calidad de vida de los adultos mayores.¹⁰² Entre los servicios destaca la formación de profesionales para la atención de adultos mayores dentro del Sistema Nacional de Salud.

2.6.5 Secretaría de Desarrollo Social.

Esta Secretaría tiene como facultades entre otras, de acuerdo a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, las que señala el siguiente artículo en relación al adulto mayor:

Artículo 32. A la Secretaría de Desarrollo Social corresponde el despacho de los siguientes asuntos entre otros:

...

¹⁰¹ Ídem.

¹⁰² Ídem.

IX. Impulsar las políticas públicas y dar seguimiento a los programas de inclusión y atención de los adultos mayores y sus derechos

...

De acuerdo a la Ley General de Desarrollo, uno de sus objetivos de la Política Nacional de Desarrollo, señalado en el artículo 11º, fracción I, es: Propiciar las condiciones que aseguren el disfrute de los derechos sociales, individuales o colectivos, garantizando el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades, así como la superación de la discriminación y la exclusión social. Los adultos mayores en México representan un grupo vulnerable expuesto a la marginación y al abandono, tanto de la familia como de la sociedad, en virtud de no contar en muchos casos con un ingreso económico para solventar sus propios gastos como es la alimentación, el vestido y la habitación. Muchos adultos mayores no cuentan con una pensión de tipo contributivo ni del acceso a los servicios salud de seguridad social, lo cual los pone en desventaja en relación a otros grupos sociales. Bajo esta situación la Política Nacional de Desarrollo, a través de la Secretaria de Desarrollo Social, lleva a cabo acciones a través de los programas sociales, para tratar de reducir esta brecha de desigualdad. A continuación se presentan los programas sociales que dan apoyo a las personas mayores en México.

2.6.5.1 Programa pensión para adultos mayores.

Este programa se implementó a nivel nacional en la República Mexicana, es de carácter Federal y tiene la finalidad de apoyar a personas mayores de 65 años, que no reciben ingresos superiores a \$1,092.00 pesos por jubilación o pensión de tipo contributivo. (Como las que otorgan el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Social de los Trabajadores del Estado o Petróleos Mexicanos).¹⁰³

¹⁰³ Secretaria de Desarrollo Social, *Guía de Programas Sociales 2016*, p.11, disponible en: <http://www.gob.mx/sed-desol/documentos/guia-de-programas-sociales-2016>, [05-05-17].

El programa otorga los siguientes apoyos:

- Las y los beneficiarios reciben apoyos económicos con entregas de \$ 1,160.00 pesos cada dos meses.

Requisitos: presentar original y copia de los siguientes documentos, en módulo de la Secretaría de Desarrollo Social.

- Credencial para votar vigente o pasaporte vigente o credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.
- Clave Única de Registro de Población.
- Acta de Nacimiento.
- Comprobante de domicilio.

Para los adultos mayores en estado de necesidad que no cuenten con un ingreso económico, por encima de \$1,092.00 pesos, este apoyo resulta ser útil para cubrir una parte de sus gastos básicos, más no su totalidad. En el caso de los adultos que por alguna enfermedad requieran del apoyo familiar, éstos deberán cubrir los gastos de alimentación, comida, el vestido, la habitación y los gastos correspondientes atención médica y hospitalaria. Este programa funciona para personas adultas mayores en estado de pobreza y marginación como complemento a otras ayudas que reciba de la familia.

2.6.5.2 Programa de comedores comunitarios.

Este programa es a nivel nacional y es de carácter Federal y tiene el propósito de facilitar el acceso a la alimentación a la población en condiciones de pobreza, en áreas urbanas y rurales, de acuerdo a las siguientes características:¹⁰⁴

- Personas con alguna discapacidad, adultos mayores de 65 que no cuenten con un empleo o ingreso suficiente, personas migrantes, personas en situación de calle, y otras personas con carencia por acceso a la alimentación.

¹⁰⁴ *Ibíd*em, p. 26.

El programa otorga los siguientes apoyos:

- Suministro de alimentos a la población, equipamiento y abasto a los comedores comunitarios.

Requisitos para recibir el apoyo:

- El Comité Comunitario a través de la Asamblea General autoriza el listado de personas que asisten a los comedores de las zonas de atención prioritaria, así como aquellas personas que podrán cubrir la cuota de recuperación.

Adicionalmente, para la instalación y operación de un comedor se requiere:

- Carta solicitud del comedor a través del Comité Comunitario.
- Acta de asamblea e integración del expediente técnico del comedor.
- La coordinación estatal verifica que la solicitud del comedor se encuentre en una zona de atención prioritaria y cumpla con la normativa del programa.

En la Ciudad de México, este programa lo lleva a cabo la Secretaría de Desarrollo Social. Es un programa social que busca promover una cultura de alimentación adecuada y saludable para mejorar los hábitos alimentarios de los habitantes de ésta Ciudad. Existe una gran cantidad de comedores comunitarios que operan en las diferentes delegaciones de la Ciudad de México. Para su localización se presenta la siguiente página para facilitar su ubicación: Comedores Comunitarios SEDESOCDMX.¹⁰⁵

Para los adultos mayores que no cuenten con un empleo o ingreso suficiente, este apoyo puede resultar útil, sobre todo si los adultos se pueden trasladar por sí mismos al comedor y en el caso de los adultos discapacitados podrán trasladarse al comedor con el apoyo de algún familiar o de alguna persona de su confianza, siempre y cuando cubran los requisitos anteriormente señalados. Sin embargo, para el caso de los adultos mayores que por su enfermedad y edad no puedan trasladarse o ser trasladados a los comedores, éstos deberán de recibir los alimentos en el hogar con el apoyo de la familia.

¹⁰⁵ Secretaría de Desarrollo Social, Comedores Comunitarios, disponible en: <http://www.sds.cdmx.gob.mx/programas/programa/comedorescomunitarios>, [27-10-17].

2.6.5.3 Programa de Abasto Social de Leche a Cargo de Leche Industrializada CONASUPO S.A. de C.V.

Este programa se implementó a nivel nacional en la República Mexicana, es de carácter Federal y tiene la finalidad de apoyar a los miembros de los hogares beneficiarios mediante el acceso a leche fortificada de calidad a bajo precio, a través de dos modalidades: abasto comunitario y convenios con actores sociales.¹⁰⁶

- Abasto comunitario: se compone por personas integrantes de los hogares cuyo ingreso no les permite adquirir bienes y servicios para satisfacer sus necesidades como son para este caso:
 - a) Personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad.
 - b) Personas adultas de 60 años y más.
- Convenios con actores sociales: actores sociales que atienden a personas en situación de vulnerabilidad de acuerdo a las siguientes prioridades:
 - a. Personas que por diferentes situaciones se encuentran en alguna institución pública o privada de asistencia social.

...

El programa otorga los siguientes apoyos:

- El acceso al consumo de leche fortificada de calidad a bajo precio.
- Cada beneficiario recibe hasta 4 litros de leche a la semana; el máximo que puede recibir un hogar son 24 litros a la semana.

Requisitos para recibir el apoyo:

- Que el domicilio del hogar se encuentre dentro de la cobertura del programa y que en el mismo existan personas con las características antes mencionadas.
- Las personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad deberán presentar:

Constancia médica oficial expedida por instituciones de salud del gobierno federal, estatal, municipal u otra institución médica, en la que se recomiende ingerir leche.

¹⁰⁶ *Ibíd*em, p. 54.

Parte de las necesidades de atención de un adulto mayor, son el derecho a recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, en muchas ocasiones no siempre resulta adecuado recibir los alimentos sin tomar en cuenta el estado de nutrición y enfermedades del adulto mayor. En el hogar el adulto mayor, deberá de tener una alimentación adecuada que cubra los requerimientos y nutrientes necesarios que le permita mantener un buen estado salud y nutricional, de tal forma que pueda lidiar y hacer frente a las enfermedades comunes que le aquejan. Para estos casos se hace necesaria la consulta nutricional en las unidades de atención médica del Sistema Nacional de Salud o Asistencia Social que cuenten con este servicio.

2.6.6 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, es el organismo encargado, de conducir las políticas públicas en materia de asistencia social, promueve acciones encaminadas a mejorar la situación vulnerable de niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, dentro de un ámbito de desarrollo familiar y social. De acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, este organismo tiene las siguientes facultades en otras:

Artículo 22. Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, garantizar a las personas adultas mayores:

...

- II. Los programas de prevención y protección para las personas adultas mayores en situación de riesgo o desamparo, para incorporarlos al núcleo familiar o albergarlos en instituciones adecuadas;

...

El Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia, cuenta con dos modalidades para el servicio de asistencia para la protección de adultos mayores en situación de riesgo o desamparo.¹⁰⁷

¹⁰⁷ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, *Albergues y residencias diurnas*, disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/acciones-y-programas/albergues-y-residencias-diurnas-inapam>, [05-05-17].

Dos Residencias de día:

- Centro Gerontológico Arturo Mundet, ubicado en Avenida Revolución 1445, Colonia Tlacopac San Ángel, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01040, Ciudad de México.
- Centro Gerontológico Vicente García Torres, ubicado en Avenida Azcapotzalco 59, Colonia San Álvaro Tacuba, Delegación Azcapotzalco, Código Postal 02090, Ciudad de México.

Estos centros proporcionan actividades recreativas, sociales, culturales, servicios médicos y de trabajo social a la persona adulta mayor, actualmente cada centro cuenta con un cupo para 160 personas adultos mayores.

Dos Albergues o casa hogar para ancianos:

- Casa Hogar para Ancianos Olga Tamayo, ubicado en Plan de Ayala esquina cerrada de Tequesquitengo, Código Postal 62430 Cuernavaca, Morelos.
- Casa Hogar para Ancianos Los Tamayo, ubicado en Manuel Crespo 507 esquina Allende, Colonia Figueroa Centro, Código Postal 68000, Oaxaca, Oaxaca.

Estos centros otorgan atención integral a la persona adulta mayor los 365 días del año, actualmente cada centro cuenta con un cupo para 65 personas adultas mayores.

Requisitos para poder ingresar a las residencias o albergues:

- Ser adulto mayor de 60 años o más.
- Ser sujeto de asistencia social en desamparo, marginación o maltrato.
- No ser portador de enfermedades infectocontagiosas.
- Aceptar y presentarse a las valoraciones social, médica y psicológica.
- Expresar mediante escrito libre su deseo manifiesto de ingreso.
- Ser funcional física y mentalmente para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

Los adultos mayores que por su enfermedad o edad no puedan desarrollar actividades de la vida diaria, no podrán ingresar a estas residencias, de acuerdo a los requisitos establecidos para ingresar, lo cual los expone al desamparo. Aquí es, donde muchas veces las familias asumen la responsabilidad de atender y hacerse cargo de las personas de mayor edad. En este sentido, el Estado no cumple con las expectativas de garantizar su protección cuando éstas se encuentran en situación de riesgo o desamparo, para poder albergarlos en este tipo de establecimientos. Ya que los albergues y residencias que pertenecen al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia son insuficientes para cubrir la demanda que éste colectivo en estado de necesidad requiere.

Casas de día del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Bajo este contexto, inicio su funcionamiento desde el año del 2014 con el programa de casas de día para el adulto mayor. Actualmente se cuenta seis casas en operación:¹⁰⁸

En la Ciudad de México:

- Zona Poniente: Calle Bradley número 72 colonia Nueva Anzures, delegación Miguel Hidalgo.
- Zona Oriente: Avenida del Taller número 707 colonia Jardín Balbuena, delegación Venustiano Carranza.

En cuatro entidades de la Republica:

- Morelos, calle Humboldt número. 45 colonia Centro, Cuernavaca, Morelos.
- Oaxaca, calle Reforma número. 800 colonia Centro, Oaxaca, Oaxaca.
- Tlaxcala, Avenida Juárez S/N, esquina con calle Insurgentes, Tizatlán, Tlaxcala.
- Yucatán, calle 61 núm. 471 colonia Centro, Mérida, Yucatán.¹⁰⁹

Estas casas son una alternativa para los trabajadores al servicio del Estado; donde se prestan servicios y cuidados integrales para los adultos mayores durante el día como: psicología, odontogeriatría, enfermería y trabajo social. Además ofrece una amplia gama de actividades culturales y recreativas.

¹⁰⁸ Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, *Casas de Día para nuestros adultos mayores*, disponible en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/casas-de-dia?idiom=es>, [22-08-17].

¹⁰⁹ Ídem.

CAPITULO III. El adulto mayor en el ámbito del Derecho Familiar.

3.1 Derecho de Familia.

Podríamos decir que el Derecho de Familia ha evolucionado a la par del Derecho Civil, considerando que éste regula las consecuencias esenciales de los principales hechos y actos de la vida humana, en consideración a sus semejantes y en relación a las cosas.¹¹⁰ De acuerdo a Karl Von Savigny, jurista alemán, quien construyó un método conocido como el dogmático germánico, según el cual a partir de la naturaleza humana, el hombre en su necesidad de subsistir, empieza a relacionarse con los satisfactores, cosas y bienes, creando los derechos reales; posteriormente busca el intercambio de esos satisfactores con otros individuos, desarrollando el derecho personal o de las obligaciones; una vez cubierta estas necesidades genera normas para la regulación de las relaciones familiares, derechos de familia y de las sucesiones.¹¹¹

De esta manera el Derecho de Familia se constituye como un conjunto de normas que regulan las relaciones internas de los miembros de la familia, donde se establecen derechos, deberes y obligaciones que son de carácter imperativo y que son irrenunciables.

Es necesario abordar éste tema en razón de que los adultos mayores forman parte de la familia además de que tiene como fuentes el matrimonio, la filiación y la adopción; se considera importante que tengamos en cuenta que la vida entre los miembros de una familia, no puede dejarse al libre albedrío de quienes la integran y mucho menos en circunstancias donde existen deberes y obligaciones, pues existen normas jurídicas que obligan a su cumplimiento y también exigen el respeto, solidaridad y tolerancia entre sus miembros; lo más trascendente de estas normas es que deben garantizar el sano desarrollo y la armonía entre sus miembros, evitando cualquier acto que atente contra los derechos de sus integrantes.¹¹²

El Derecho de Familia ha sufrido una gran transformación desde las ideas de Antonio Cicu, el profesor de la Universidad de Bolonia, en donde surgió la idea de la autonomía

¹¹⁰ Guitron, Fuentevilla Julián, *Naturaleza jurídica y autonomía del derecho familiar*, Biblioteca Jurídica de la UNAM, p. 152. disponible en: <https://archivos.Juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3968/12.pdf>. [06-03-17].

¹¹¹ Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho de Familia*, México, Editorial Oxford, 2011. p. XVI.

¹¹² *Ibidem*, p.160.

del Derecho de Familia, separándose así del Derecho Civil; pensamiento que han enarbolado diversos juristas en los diferentes países y que nos han llevado a tener una normatividad familiar separada del Derecho Civil. El Derecho de Familia, es entonces, autónomo del Derecho Civil, con principios y normatividad específica que se considera de orden público e interés social, considerando que los criterios que determinan su autonomía son:

- Legislativo: La jurista Sara Montero Duhalt, opinó que la materia familiar empieza a independizarse del tronco de la rama civil, porque se elaboran leyes aisladas sobre materia familiar o Códigos de Derecho de Familia. Un Código de Derecho de Familia para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, y su correspondiente código adjetivo serían deseables, pues ya existen tribunales particulares para los asuntos familiares, lo que nos da una autonomía jurisdiccional, que debería integrarse con la autonomía legislativa.¹¹³

No obstante que en la Ciudad de México no tenemos un Código Familiar, lo cierto es que desde el punto de vista legislativo, el Código Civil regula la materia familiar con principios y características jurídicas propias, por lo tanto se cumple con el criterio legislativo.

- Científico: El maestro Felipe De la Mata Pizaña, opina que éste criterio consiste en que existan obras escritas independientes referentes al Derecho de Familia; esto se cumple con numerosos estudios y literatura que tratan las relaciones familiares desde diferentes puntos de vistas, como son las disciplinas filosóficas, sociales, humanísticas y médicas.¹¹⁴
- Didáctico: Este criterio exige que en las instituciones educativas que se dedican a la enseñanza del derecho, exista una materia llamada Derecho de Familia, situación que se actualiza, ya que, se enseña de manera autónoma en diversas universidades.¹¹⁵

¹¹³ Montero Duhalt, Sara, *Derecho de familia*, México, Editorial Porrúa, 1985, p.29.

¹¹⁴De la Mata Pizaña, Felipe, Garzón Jiménez, Roberto, *Derecho familiar y sus reformas más recientes a la legislación del Distrito Federal*, México, Editorial Porrúa, 2005, p. 22.

¹¹⁵ Ídem.

- Jurisdiccional. Que significa que existan jueces y tribunales autónomos especialistas en resolver los conflictos en materia familiar, lo que se cumple totalmente en la Ciudad de México.¹¹⁶ Actualmente tenemos juzgados de lo familiar y de justicia de orden familiar.
- Procesal: por su parte el Maestro José Barroso Figueroa opina que la tendencia doctrinal debe estar dirigida a crear ciertos principios en la reglamentación jurídica procesal familiar, que permitan dar un tratamiento especial a las relaciones del grupo familiar; esto es justificado pues las relaciones familiares resultantes tienen un contenido esencialmente ético y natural que el derecho no puede ignorar, por eso es preciso que los procedimientos que se empleen en ésta materia deben configurarse a partir de altos valores espirituales y morales.¹¹⁷ Razón por la cual se incluyó en el Código de Procedimientos Civiles las Controversias del Orden Familiar y actualmente la justicia oral en dicha materia. En consecuencia consideramos que el Derecho de Familia si es una rama autónoma del Derecho Civil.

3.2 Concepto de familia.

Durante todo el trabajo nos hemos referido a la familia por eso en éste apartado vamos a explicar dicha institución.

Desde el punto de vista etimológico la palabra familia viene del latín, es una palabra derivada de (*famulus*) que significa sirviente o esclavo, la palabra *resfamiliaris* era equivalente a patrimonio o hacienda del dueño de la casa, en Roma inicialmente se refiere al conjunto de esclavos pertenecientes a una casa.¹¹⁸ Lo que los romanos llamaron familia, es un cuerpo diferente a la institución jurídica de nuestros días. Lo característico de la familia romana (*familia proprio iure*) es el sometimiento de todos los miembros a la misma autoridad (*manus potestas*) de un jefe (*paterfamilias*), señor o soberano de la familia, y no padre de familia.¹¹⁹

¹¹⁶ Ídem.

¹¹⁷ Barroso Figueroa, José, *La autonomía del derecho de familia*, México, Revista de la facultad de derecho de México, tomo XVII, Octubre-Diciembre, 1997, número 68, pp. 837-838.

¹¹⁸ Diccionario etimológico en línea: disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?familia> [10-06-17].

¹¹⁹ De la Mata Pizaña, Felipe, Garzón Jiménez, Roberto, op. cit., p. 6.

El concepto de familia se puede analizar desde diferentes puntos de vista. Así entonces, podemos afirmar que el núcleo de la sociedad ha existido en todas las culturas a lo largo de la historia del hombre, y ello dió origen a diversos tipos de familias que reflejan una gran variedad de contextos económicos, sociales, políticos y jurídicos. De esta manera, la familia se constituye en una institución que ha sido definida de muy distintas maneras: se le ha considerado como la célula primaria de la sociedad, como el medio en que el individuo logra su desarrollo, tanto físico, intelectual y social. También, se le ha señalado como la unidad económica que constituye la base de la seguridad material del individuo.¹²⁰ Debe ser considerada como el núcleo primario de la sociedad, es una institución natural que la ley positiva ha de reconocer en sus estructuras fundamentales.¹²¹ En razón de lo anterior, es necesario estudiar la familia desde diversos puntos de vista, lo cual se abordará en el siguiente tema.

3.2.1 Biológico.

Este primer enfoque nos coloca frente a un concepto en el que se sostiene que ella se forma por la unión sexual de la pareja compuesta por un hombre y una mujer. La familia como fenómeno biológico abarca a todos los miembros, que por el solo hecho de descender unos de otros, o de un progenitor común, genera lazos consanguíneos entre ellos.¹²²

No toda unión sexual permanente constituye una familia. La unión sexual esporádica y pasajera no crea familia, excepto en el caso de que a través de ella surja la procreación. Para que la pareja humana pueda considerarse por sí sola como familia, se requieren dos elementos añadidos a la unión sexual: la permanencia más o menos prolongada y la cohabitación, aunque de su unión no resulte la procreación; la mujer y el hombre o individuos del mismo sexo que cohabitan en forma permanente configuran una familia desde el punto de vista jurídico,¹²³ como se verá en los temas siguientes.

¹²⁰ Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, Derecho de *familia*, op. cit., p. 3.

¹²¹ Peña Bernaldo de Quirós, *Derecho de familia*, España, Editorial AGISA, 1989, p. 12.

¹²² *Ibíd*em, p. 4.

¹²³ Montero Duhalt, Sara, op. cit., p. 2.

3.2.2 Sociológico.

Este segundo enfoque se refiere a la forma como se organizan los conglomerados humanos para sobrevivir, entre ellos el familiar, desde esta perspectiva la familia no es una agrupación inmutable, sino un conjunto de individuos que se han organizado de formas diferentes durante distintas épocas y lugares; el concepto sociológico, se le define como *grupo*, esto es, como la organización social básica formada por los miembros vinculados por lazos consanguíneos y los individuos unidos a ellos por intereses de sobrevivencia, económicos, solidarios y de ayuda. El grupo familiar, lucha desesperadamente por encontrar dentro de la modernidad su propia definición y subsistir de acuerdo con los valores de su cultura. Sin embargo, para lograrlo, la sociedad deberá aprender a entender a la familia desde nuevos enfoques, abriendo su criterio para aceptar nuevas formas de organización y adecuarlas a las circunstancias.¹²⁴

El concepto de familia ha tenido transformaciones en el transcurso del tiempo, en los últimos años las familias pueden estar constituidas en diferentes formas de parentesco, tanto en grado como extensión, así como de convivencia y de ayuda mutua, de acuerdo a sus necesidades afectivas, económicas y sociales, lo que ha llevado a las personas hoy en día a integrar grupos múltiples familiares. La familia es una realidad inacabada o para ser más exactos no cerrada, en la medida en que está siendo desbordada por comportamientos y hechos no previstos por el legislador y que reclaman su reconocimiento en el plano jurídico.¹²⁵

A pesar de su permanencia como institución, la familia cambia de perfil y de estructura a lo largo del tiempo y en diversas partes, pudiendo hablarse de distintos tipos de familia, entre los que cabe citar los siguientes: la familia nuclear, constituida por el hombre, la mujer y sus hijos; la familia monoparental, integrada por uno solo de los progenitores y los hijos; la ensamblada; verbigracia, formada por dos familias monoparentales; la extendida o ampliada formada por los padres, hijos, abuelos, tíos, primos, los afines y los adoptivos.¹²⁶

¹²⁴ Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho de familia*, op. cit., p. 5.

¹²⁵ Infante Ruiz, Francisco, *Derecho de Familia*, España, Editorial Tirant Lo Blanch, 2015, p. 14.

¹²⁶ Rogel Vide, Carlos, Espín Alba, Isabel, *Derecho de la familia*, España, Editorial Reus, 2010, pp. 7-8.

Hoy en día, la unión matrimonial de dos personas del mismo o diferente sexo, pueden constituir una familia. Es necesario aclarar que la Sociedad de Convivencia no constituye familia, tal y como lo señala la Ley de Sociedad de Convivencia para la Ciudad de México, la cual dispone lo siguiente:

Artículo 1. Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público e interés social, y tienen por objeto establecer las bases y regular las relaciones derivadas de la Sociedad de Convivencia en la Ciudad de México.

Artículo 2. La Sociedad de Convivencia es un acto jurídico bilateral que se constituye, cuando dos personas físicas de diferente o del mismo sexo, mayores de edad y con capacidad jurídica plena, establecen un hogar común, con voluntad de permanencia y de ayuda mutua.

Sobre esta ley es importante indicar que dicha normatividad no otorgó el carácter de familia a las uniones que se estructuran bajo esta disposición; sino que en realidad se les otorgó ese carácter a través de las decisiones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, basadas en la siguiente Tesis por tratarse de vínculos familiares:

SOCIEDAD DE CONVIVENCIA, MATRIMONIO Y CONCUBINATO. EL HECHO DE QUE CONSTITUYAN INSTITUCIONES SIMILARES CUYA FINALIDAD ES PROTEGER A LA FAMILIA, NO IMPLICA QUE DEBAN REGULARSE IDENTICAMENTE. El artículo 2 de la Ley de Sociedad de Convivencia para el Distrito Federal prevé que dicha sociedad es un acto jurídico bilateral que se constituye cuando dos personas físicas, de diferente o del mismo sexo, mayores de edad y con capacidad jurídica plena, establecen un hogar común, con voluntad de permanencia y de ayuda mutua. En este sentido, es indiscutible que la sociedad referida, al igual que el matrimonio y el concubinato, es una institución cuya finalidad es proteger relaciones de pareja, basadas en la solidaridad humana, la procuración de respeto y la colaboración. Ahora bien, el hecho de que la sociedad de convivencia, el matrimonio y el concubinato constituyan instituciones similares, no equivale a sostener que existe un derecho

humano que obligue a regular idénticamente tales instituciones, ya que éstas tienen sus particularidades y no pueden equipararse en condiciones ni en efectos; sin embargo, el derecho a la igualdad implica que no pueden permitirse diferencias de trato entre personas que se hallen en situaciones análogas o notablemente similares sin que exista un ejercicio legislativo de motivación y justificación, por lo que tal juicio de relevancia es aplicable para la sociedad de convivencia respecto de las instituciones del matrimonio y concubinato, por tratarse de vínculos familiares. Tesis: (1ª. CCCLXXVI/2014).¹²⁷

Como vemos, las circunstancias y las variantes actuales de la sociedad contemporánea, a partir de los movimientos sociales de parejas del mismo sexo, han propiciado la reglamentación de este tipo de uniones, con la reforma a la legislación civil que permite la unión matrimonial. En este sentido, es indiscutible que la sociedad de convivencia, al igual que el matrimonio y el concubinato, constituyen instituciones similares y que tienen sus propias particularidades, sin embargo, el derecho a la igualdad implica que no deben permitirse diferencias de trato entre personas que se hallen en situaciones análogas, por lo que tal juicio de igualdad, es aplicable para la sociedad de convivencia respecto de las instituciones del matrimonio y concubinato, por tratarse de vínculos familiares. De esta manera, se considera que existen relaciones jurídicas entre sus miembros con derechos, deberes y obligaciones de tipo familiar.

3.2.3 Jurídico.

A continuación se presentan diferentes conceptos de familia desde el punto de vista jurídico de varios autores nacionales:

El maestro Felipe De la Mata Pizaña, la define como la Institución natural de orden pública compuesta por las personas unidas por lazos de parentesco, matrimonio o concubinato y que surten efectos jurídicos por lo que hace a cada miembro respecto de

¹²⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Sociedad de Convivencia, matrimonio y concubinato*, Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Tesis 2007804 primera sala decima época, página 620 disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000&A>, [15-08-17].

sus parientes en línea recta sin limitación de grado y en la colateral hasta el cuarto grado.¹²⁸

Asimismo, la jurista María de Monserrat Pérez Contreras, señala que es el grupo formado por la pareja, sus ascendentes y sus descendientes, así como por otras personas unidas a ellos por vínculos de sangre, matrimonio, concubinato o civiles, a los que el ordenamiento positivo impone deberes y obligaciones.¹²⁹

Desde una aproximación jurídica, se propone la siguiente definición, la familia es el núcleo primario de la sociedad, integrado por personas unidas por matrimonio, concubinato, parentesco y sociedad de convivencia, relacionados por intereses afectivos, económicos, de ayuda y solidaridad, con efectos jurídicos, a los que la ley les reconoce y les impone derechos y obligaciones.

3.2.4 Evolución del Código Civil y el Derecho Familiar en México.

Después del movimiento de independencia de nuestro país, al emitirse la Constitución de 1824 no se plasmó la facultad para la Federación de dictar la codificación civil con carácter general, quedando dicha atribución reservada a los congresos locales. Al respecto es importante destacar la labor de algunos Estados de la República Mexicana, que intentaron llevar a cabo los ideales del federalismo, y se dieron a la tarea de elaborar proyectos y codificaciones locales. En relación a la familia fue muy limitada la codificación. Existen varios antecedentes de códigos mexicanos, producto de las legislaturas de las diversas entidades federativas.¹³⁰

El Código Civil de Oaxaca de 1827-1829, se dividía en tres libros, el libro primero denominado de la personas, el segundo llamado de los bienes y de las diferentes modificaciones de la propiedad y el tercero intitulado de las diferentes maneras de adquirir la propiedad.¹³¹

¹²⁸ De la Mata Pizaña, Felipe, Garzón Jiménez, Roberto, op. cit., p.3.

¹²⁹ Pérez Contreras, María de Monserrat, *Derecho de familia y sucesiones*, México, Nostra Ediciones, 2010, p. 23.

¹³⁰ Castañeda Rivas, María Leoba, *El derecho civil en México, dos siglos de historia*, México, Editorial Porrúa, 2013, pp. 44-50.

¹³¹ Ídem.

El Código Civil de Zacatecas de 1831, cuya estructura incluía el libro primero con personas y familia, el segundo bienes y sucesiones, el tercero obligaciones, y el cuarto contratos; similar sistemática al de Oaxaca.¹³²

Con las Leyes de Reforma de 1857-1859, que dieron origen a la Ley del Matrimonio Civil en la cual se da a éste el carácter de contrato civil, también; se crea la Ley Orgánica del Registro Civil, para inscribir el estado civil de las personas manejadas por empleados del gobierno y no por la Iglesia.¹³³

El Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California de 1870, definió el matrimonio como la sociedad legítima de un hombre y una mujer, que se unen con vínculo indisoluble, otorgó al padre la exclusividad de la patria potestad, clasificó a los hijos en legítimos y en hijos fuera del matrimonio.¹³⁴

El Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California de 1884, prácticamente no tuvo modificaciones relevantes en relación al anterior código, la única innovación importante es esta materia, es el haber sustituido el sistema de legítimas o de herencia forzosa, por la libertad testamentaria.¹³⁵

Con los decretos de disolución del matrimonio de Venustiano Carranza, de fecha 29 de diciembre de 1914, que modificaban la fracción IX del artículo 23 de la Ley Reglamentaria de las Adiciones y Reformas de la Constitución Federal del 14 de diciembre de 1874, y que dió a los cónyuges la libertad de contraer nuevas nupcias en los términos siguientes:

...

Fracción IX. El matrimonio podrá disolverse en cuanto al vínculo, ya sea por el mutuo y libre consentimiento de los cónyuges cuando el matrimonio tenga más de tres años de celebrado, o en cualquier tiempo por causas que hagan imposible o indebida la realización de los fines del matrimonio, o por faltas graves de alguno de los cónyuges,

¹³² Ídem.

¹³³ Ídem.

¹³⁴ Sánchez Medal, Ramón, *Los grandes cambios en el derecho de familia en México*, México, Editorial Porrúa S.A., 1991, pp. 14-16.

¹³⁵ Ídem.

que hagan irreparable la desavenencia conyugal. Disuelto el matrimonio, los cónyuges pueden contraer una nueva unión legítima.¹³⁶

Con la Ley sobre Relaciones Familiares, que expidió Venustiano Carranza el 9 de abril de 1917, se derogó el primer libro del Código Civil de 1884; entonces vigente, y modificó sustancialmente las instituciones familiares, las innovaciones de esta Ley fueron: matrimonio disoluble, igualdad del hombre y la mujer en el matrimonio, el divorcio vincular (los divorciados pueden volver a contraer nupcias), otorgó a ambos consortes la patria potestad, eliminó la distinción entre hijos naturales e hijos fuera del matrimonio, y se reglamentó la adopción.¹³⁷

Así, por su parte el Código Civil para el Distrito y Territorios Federales en Materia Común y para toda la Republica en Materia Federal, promulgado el 30 de agosto de 1928, por el entonces presidente de la Republica, el general Plutarco Elías Calles, inició su vigencia el 1º de octubre de 1932, cuatro años después de su publicación, el cual contiene notables cambios en la regulación de la vida civil de las personas, como consecuencia de las nuevas condiciones económicas, sociales y políticas imperantes en ese momento histórico, con la idea de armonizar los intereses individuales y los sociales a partir de los principios solidarios de igualdad y libertad acordes a la transformación social de la época. Se trata de cambios trascendentales y significativos en cuanto a su tendencia socializadora en el ámbito de aplicación de la ley, y de los avances tanto en materia familiar como en derecho patrimonial. Posteriormente en 1974, el nombre del Código Civil fue modificado por el de Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal; al no existir los territorios federales.¹³⁸

Es evidente que en estas reformas, el replanteamiento y debate del que fueron objeto las instituciones familiares durante el siglo XX, y lo que va del nuevo siglo, han permitido al legislador local reconstruir cuestiones básicas y decisivas para las relaciones

¹³⁶ Carmona Dávila, Doralicia, *Ley sobre el divorcio, Memoria política de México*, Instituto Nacional de Estudios Políticos A.C., disponible en: <http://www.memoriapoliticademexico.org/Textos/6Revolucion/1914LSD.html>, [16-08-17].

¹³⁷ Castañeda Rivas, María Leoba, op. cit., pp. 86-87.

¹³⁸ Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho civil, Introducción y personas*, México, Editorial Oxford, 2007, pp. 11-12.

familiares, a partir de la equidad de género, la solidaridad y el respeto recíproco en las relaciones entre los miembros de la familia, su organización, la ayuda mutua como finalidad primaria, con tal reconstrucción se arriba a normas de mayor protección, sensibilidad y concordancia con las realidades sociales de los nuevos tiempos. Así, vemos que desde la reforma del 25 de mayo de 2000 al Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal, de la cual deriva el Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, en éste adquiere gran importancia la condición de la mujer, los menores, los discapacitados, los adultos mayores y la familia en general.¹³⁹

Así mismo, en la exposición de motivos que presentaron los grupos parlamentarios para dar impulso a la iniciativa de reforma del Código Civil del Distrito Federal en Materia Familiar, hoy Ciudad de México del año 2000, manifestaron lo siguiente:

Que las normas de Derecho Familiar insertas en el Código Civil del Distrito Federal, ya no se adecuan a la realidad social de las familias que habitan en el mismo; es necesaria la promulgación de una legislación familiar moderna para esta entidad, que ponga los fundamentos de la familia que queremos proteger en los inicios de este siglo; que la protección jurídica familiar, debe incluir prioritariamente a los niños y niñas, a las mujeres y hombres, a los adultos mayores y a los discapacitados entre otros.¹⁴⁰

De acuerdo a estas reformas al Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, actualmente se regula el artículo 308, un aspecto específico a los adultos mayores conforme a lo siguiente:

Artículo 308. Los alimentos comprenden:

...

IV. Por lo que hace a los adultos mayores que carezcan de capacidad económica, además de todo lo necesario para su atención geriátrica, se procurará que los alimentos se les proporcionen integrándolos a la familia.

¹³⁹ Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, Derecho de familia, op. cit., p.XVIII.

¹⁴⁰ Asamblea legislativa del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, *Exposición de motivos*, Diario de los Debates del 17 de abril del 2000, p. 69., disponible en: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-d934d51c8dba34ac07900e845a845c.pdf>. [10-06-17].

Vemos que con esta adición al artículo en comento, se dió un avance en la protección a las personas adultas mayores, y que es a través de la solidaridad y ayuda familiar, pueden ser integrados éstos a la familia; sobre todo en los casos donde se requiere de los cuidados y asistencia en caso de enfermedad.

También, a la reforma al Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, se adicionó el título cuarto bis, Capítulo Único, De la Familia el cual se integró con los artículos 138 ter, 138 quáter, 138 quintus y 138 sextus, en donde se regularán las relaciones jurídicas familiares, de acuerdo a como lo señalan las siguientes disposiciones:

Artículo 138 Ter. Las disposiciones que se refieran a la familia son de orden público e interés social y tienen por objeto proteger su organización y el desarrollo integral de sus miembros, basados en el respeto a su dignidad.

Esta hipótesis normativa en mención, señala que la forma en que la familia se organiza y desarrolla, estará basada en el respeto a la dignidad de sus integrantes, y que las normas que regulan a la familia son de orden público e interés social, puesto que se parte de un núcleo primario de la sociedad protegido por el Estado.

Artículo 138 Quáter. Las relaciones jurídicas familiares constituyen el conjunto de deberes, derechos y obligaciones de las personas integrantes de la familia.

Aquí, se precisa el contenido de las relaciones jurídicas entre los miembros de la familia, al señalar que ellas se integran a partir del conjunto de deberes, derechos y obligaciones, que les impone esta norma.

Artículo 138 Quintus. Las relaciones jurídicas familiares generadoras de deberes, derechos y obligaciones surgen entre las personas vinculadas por lazos de matrimonio, parentesco o concubinato.

Esta disposición señala que dentro del núcleo familiar, existen relaciones jurídicas que generan deberes, derechos y obligaciones entre los miembros de la misma, vinculados por lazos de matrimonio, parentesco o concubinato, y que son de carácter imperativo y su cumplimiento no puede estar sujeto al libre albedrío de sus integrantes.

Artículo 138 Sextus. Es deber de los miembros de la familia observar entre ellos consideración, solidaridad y respeto recíprocos en el desarrollo de las relaciones familiares.

La unidad y desarrollo de la familia, está fundamentada en deberes de consideración, solidaridad y respeto recíproco entres sus miembros. Esto permite mantener una convivencia pacífica, evitando cualquier acto que atente contra la dignidad y derechos de sus integrantes, pues a partir del respeto que se den mutuamente, permitirá una mejor atención y protección hacia los más necesitados y vulnerables, en éste caso para el adulto mayor.

3.3 Derechos del adulto mayor en el ámbito del Derecho Familiar.

De lo expuesto con anterioridad, se pueden enunciar los siguientes derechos:

- Respeto a su dignidad, es el derecho que tiene el adulto mayor de ser respetado y valorado como ser individual, con sus características y condiciones particulares, por el solo hecho de ser una persona y de encontrarse en situación de vulnerabilidad y fragilidad.
- Consideración para el adulto mayor, se basa en el respeto a sus derechos como persona y a un trato de atención especial debido a su vulnerabilidad y fragilidad dentro y fuera del seno familiar.
- Solidaridad hacia el adulto mayor, parte de un deber ético natural de ayuda y protección a los miembros más débiles y en estado de necesidad por los miembros de la familia y de la misma sociedad.

Estos derechos parten de las reformas expuestas al Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, donde se adicionó el título cuarto bis, Capítulo Único, De la Familia y que los artículos 138 ter, 138 quáter, 138 quintus y 138 sextus, se refieren a las características jurídicas de las relaciones entre los miembros de la familia, y en especial al adulto mayor.

3.3.1 De los derivados del parentesco.

La palabra parentesco (cualidad de pariente) está formada por la palabra *parens* del latín (padre o madre) y el sufijo *esco*, que indica relación o pertenencia.¹⁴¹ De esta manera tenemos una aproximación de su concepto, relación jurídica entre sujetos ligados por lazos de consanguinidad, afinidad o adopción.¹⁴²

De acuerdo al Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, señala lo siguiente en relación al parentesco:

Artículo 292. La ley sólo reconoce como parentesco los de consanguinidad, afinidad y civil.

Artículo 293. El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común.

También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o sólo ésta, que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitores o progenitora. Fuera de este caso, la donación de células germinales no genera parentesco entre el donante y el hijo producto de la reproducción asistida.

En el caso de la adopción, se equiparará al parentesco por consanguinidad aquél que existe entre el adoptado, el adoptante, los parientes de éste y los descendientes de aquél, como si el adoptado fuera hijo consanguíneo.

Artículo 294. El parentesco de afinidad, es el que se adquiere por matrimonio o concubinato, entre los cónyuges y sus respectivos parientes consanguíneos.

Artículo 295. El parentesco civil es el que nace de la adopción, en los términos del artículo 410-D.

¹⁴¹ Diccionario etimológico en línea, parentesco, disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?familia>, [10-06-17]

¹⁴² De la Mata Pizaña, Felipe, op. cit., p.41.

Como se señala en éstas disposiciones, la ley sólo reconoce como parentesco: los de consanguinidad, debido al vínculo jurídico que existe entre personas que descienden de un tronco común; el de afinidad entre un cónyuge y los parientes del otro cónyuge; y el civil que es entre el adoptante y adoptado, que se equipara al parentesco por consanguinidad. De esta manera se establece una relación jurídica, que da origen a un conjunto de consecuencias de derecho como la obligación alimentaria. A continuación se señalarán los parientes que están obligados al cumplimiento de éste deber:

3.3.2 A recibir alimentos.

La obligación alimentaria es el deber que tiene un sujeto llamado deudor alimentario, de proveer a otro llamado acreedor alimentista, de acuerdo con la capacidad del primero y las necesidades del segundo, lo necesario para subsistir, en dinero o especie de acuerdo como lo señale la Ley.¹⁴³

De conformidad con el Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, para el cumplimiento de los alimentos, en especial para el adulto mayor, encuentra su fundamento en el parentesco y en la característica de reciprocidad de la obligación alimentaria; situación que se desprende de la hipótesis normativa que se cita a continuación.

Artículo 301. La obligación de dar alimentos es recíproca. El que los da tiene a su vez derecho de pedirlos.

Esta disposición señala que todos los miembros de la familia tienen el deber común de proporcionarse los satisfactores necesarios que les permitan cubrir sus necesidades de subsistencia y desarrollo cuando éstos se encuentre en estado de necesidad.

Artículo 302.- Los cónyuges están obligados a proporcionarse alimentos. La ley determinará cuándo queda subsistente esta obligación en los casos de separación, divorcio, nulidad de matrimonio y otros que la ley señale. Los concubinos están obligados en términos del artículo anterior.

¹⁴³ Montero Duhalt, Sara, op. cit., p. 59.

De acuerdo a esta norma en comento, el primer obligado para proporcionar alimentos al adulto mayor en estado de necesidad, es su cónyuge, concubino(a) o conviviente, cuando éste se encuentre imposibilitado para ello la obligación recae en los demás parientes.

En la sociedad de convivencia al tratarse de relaciones basadas en lazos de solidaridad, entre los convivientes, surge el derecho-deber recíproco de ministrarse alimentos de acuerdo al artículo 13, de la Ley de Sociedad de Convivencia para la Ciudad de México, que dispone lo siguiente:

Artículo 13. En virtud de la Sociedad de Convivencia se generará el deber recíproco de proporcionarse alimentos, a partir de la suscripción de ésta, aplicándose al efecto lo relativo a las reglas de alimentos.

En este orden de ideas, a falta o por imposibilidad del cónyuge, concubino(a) o conviviente ese deber se impone a los hijos de acuerdo a la siguiente disposición en comento:

Artículo 304. Los hijos están obligados a dar alimentos a los padres. A falta o por imposibilidad de los hijos, lo están los descendientes más próximos en grado.

Los hijos tienen el deber de proporcionar a los padres lo necesario para sus cuidados y subsistencia, mediante una pensión alimentaria cuando estos se encuentren en estado de necesidad por enfermedad, abandono o por falta de los recursos económicos para sobrevivir. A falta de los anteriores están obligados los descendientes más próximos en grado como serían los nietos y bisnietos.

Artículo 305.- A falta o por imposibilidad de los ascendientes o descendientes, la obligación recae en los hermanos de padre y madre o en los que fueren solamente de madre o padre. Faltando los parientes a que se refieren las disposiciones anteriores, tienen obligación de ministrar alimentos los parientes colaterales dentro del cuarto grado.

Cuando los ascendientes o descendientes están imposibilitados, la obligación se extiende hacia los hermanos de padre o madre y a falta de estos hacia los parientes

colaterales dentro del cuarto grado, lo cual permite a los adultos mayores en estado de necesidad una mayor protección familiar.

Así mismo, el artículo 309, dispone que el obligado a proporcionar alimentos, cumple su obligación asignando una pensión al acreedor o integrándolo a la familia.

En el caso del adulto mayor se prefiere el último supuesto. De esta manera, es necesario analizar qué comprenden los alimentos, lo cual se regula en la siguiente disposición:

Artículo 308. Los alimentos comprenden:

- I. La comida, el vestido, la habitación, la atención médica, la hospitalaria y en su caso, los gastos de embarazo y parto;
- II. Respecto de los menores, además, los gastos para su educación y para proporcionarles oficio, arte o profesión adecuados a sus circunstancias personales;
- III. Con relación a las personas con algún tipo de discapacidad o declarados en estado de interdicción, lo necesario para lograr, en lo posible, su habilitación o rehabilitación y su desarrollo;
- IV. Por lo que hace a los adultos mayores que carezcan de capacidad económica, además de todo lo necesario para su atención geriátrica, se procurará que los alimentos se les proporcionen, integrándolos a la familia.

En este sentido, también se considera importante analizar la legislación federal en materia de alimentos, ya que la obligación alimentaria no solo incluye una prestación en dinero o especie, sino también una prestación de hacer como lo dispone el siguiente artículo del Código Civil Federal:

Artículo 308.- Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Respecto de los menores los alimentos comprenden, además, los gastos necesarios para la educación

primaria del alimentista, y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo y circunstancias personales.

Esta disposición señala que los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en caso de enfermedad, es decir el de asistir, de cuidar en forma directa, y en relación al adulto mayor, cuando éste se encuentre enfermo o imposibilitado de realizar sus actividades cotidianas.

3.3.3 Incorporación al domicilio de la familia.

Como se señaló en los apartados anteriores, que el obligado a proporcionar los alimentos, cumple su obligación asignando una pensión al acreedor o integrándolo a la familia; tal y como lo señala la siguiente disposición del Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México:

Artículo 308.- Los alimentos comprenden:

...

IV. Por lo que hace a los adultos mayores que carezcan de capacidad económica, además de todo lo necesario para su atención geriátrica, se procurará que los alimentos se les proporcionen, integrándolos a la familia.

Esta incorporación es necesaria cuando el acreedor alimentario requiere de una asistencia directa por parte de sus allegados en caso de enfermedad, puesto que no es suficiente la ayuda económica que se le pudiera otorgar, ni del apoyo institucional de los servicios de salud, ya que cuando el adulto mayor se encuentra imposibilitado para realizar sus actividades generales de la vida diaria dentro y fuera del hogar, se considera una persona dependiente de los demás parcialmente o totalmente. La norma que establece que se puede incorporar al adulto mayor al domicilio del acreedor alimentario resulta protectora de ese sector de la sociedad pues no sólo toma en cuenta esa necesidad alimentaria sino también el derecho a convivir con el núcleo familiar.

3.4 Marco jurídico internacional para los derechos del adulto mayor.

3.4.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Iniciamos el marco jurídico referido, con la Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su resolución 217 A (III), como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella promuevan mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universal, tanto entre los pueblos de los estados miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.¹⁴⁴

En lo que se refiere a los derechos humanos de las personas adultas mayores, dicha declaración reconoce en su artículo 3º, el derecho que tiene todo individuo a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona, como principio rector que garantiza sus derechos fundamentales, que van más allá del mero concepto y su aplicación; ya que éstos se originan de un derecho natural inherente a todo ser humano; centrado en el valor de la vida la libertad y la dignidad.¹⁴⁵

El siguiente artículo 25, de la misma declaración, considera el derecho que tienen todas las personas a un nivel de vida adecuado que le asegure los satisfactores básicos necesarios para la protección de la vida, para el adulto mayor es importante el bienestar en cualquier forma por su situación de vulnerabilidad; garantizándole también, el derecho a la salud, la alimentación, el vestido y la vivienda como derechos fundamentales para su subsistencia.¹⁴⁶ A continuación se señala dicha disposición:

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios

¹⁴⁴ Organización de las Naciones Unidas, *Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III)*, disponible: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>, [27-04-17].

¹⁴⁵ Ídem.

¹⁴⁶ Ídem.

sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

3.4.2. Asamblea Mundial Sobre el Envejecimiento. 26 julio a 6 de agosto de 1982 en Viena, Austria. Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento.

En todos los países desde hace más de tres décadas se vió un aumento considerable de las personas adultas mayores. Esto propició que en Austria se llevara a cabo la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, es de indicar que en su preámbulo se reconoce la necesidad de señalar a la comunidad internacional, los graves problemas que aquejan a una parte cada vez mayor de esta población. La Asamblea General de las Naciones Unidas del 14 de diciembre de 1978, convocó para 1982 esta Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, con el propósito de que sirviera de foro, para iniciar un programa internacional de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas de edad. En su resolución 35/129, de 11 de diciembre de 1980, la Asamblea General también manifestó su deseo de que como resultado de la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, las sociedades reaccionen con mayor interés, ante las consecuencias socioeconómicas del envejecimiento de las poblaciones y ante las necesidades especiales de las personas de edad.¹⁴⁷

Teniendo en cuenta dichos lineamientos, fue concebido el Plan de Acción Internacional Sobre el Envejecimiento, en consecuencia, este Plan de Acción Internacional debería considerarse como parte integrante de las principales estrategias y programas internacionales, regionales y nacionales formulados en respuesta a los problemas y necesidades de carácter mundial de las personas de edad. Sus metas principales son fortalecer la capacidad de los países para abordar de manera efectiva el envejecimiento de su población y atender a las preocupaciones y necesidades especiales de las personas de más edad, así como, fomentar una respuesta

¹⁴⁷ Asamblea mundial sobre el envejecimiento, *Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento*, p.4., disponible en: http://www/plan_de_accion_internacional_de_viena_sobre_el_enejecimiento.pdf. [10-06-17].

internacional adecuada a los problemas del envejecimiento. Para tal efecto se señalan las siguientes recomendaciones.¹⁴⁸

Recomendaciones para la integración familiar.

Recomendación 24

Independientemente de su forma o de su organización, la familia es la unidad básica reconocida de la sociedad. Con el aumento de la longevidad, la existencia de familias que incluyen cuatro o cinco generaciones es ya cada vez más común en todo el mundo; por otra parte, los cambios en la condición de la mujer han reducido su función tradicional de atender a los miembros de la familia de más edad; es necesario que la familia en conjunto, incluidos los varones, asuma y comparta la carga de las tareas del hogar.¹⁴⁹

Recomendación 25

La familia es la unidad básica reconocida de la sociedad, y se deberá desplegar todos los esfuerzos necesarios para apoyarla, protegerla y fortalecerla de acuerdo con el sistema de valores culturales de cada sociedad, atendiendo a las necesidades de sus miembros de edad avanzada. Los gobiernos deberán promover las políticas sociales que alienten el mantenimiento de la solidaridad familiar con la participación de todos los miembros de la familia. Deberá también subrayarse a todos los niveles el papel y la aportación de las organizaciones no gubernamentales en el fortalecimiento de la familia como unidad.¹⁵⁰

Recomendación 26

El respaldo apropiado del sector más amplio de la sociedad, disponible cuando y donde sea necesario, puede representar una diferencia trascendental respecto a la voluntad y capacidad de las familias de seguir cuidando a los parientes de edad avanzada. En la planificación y prestación de servicios se deberá tener plenamente en cuenta las necesidades de quienes prestan tales cuidados.¹⁵¹

¹⁴⁸ *Ibidem*, p. 13.

¹⁴⁹ *Ibidem*, p. 28.

¹⁵⁰ *Ibidem*, p. 29.

¹⁵¹ *Ibidem*, p.29.

Como podemos apreciar, es de vital importancia reconocer a nivel internacional la necesidad de atención de las personas mayores por su constante crecimiento y de los problemas que les aquejan; alentando de esta manera a los países a implementar un programa internacional de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas de edad, fortaleciendo su capacidad para abordar de manera efectiva el envejecimiento de su población y reconociendo la importancia que tiene el cuidado de los adultos mayores en el hogar por parte de la familia.

3.4.3 La red internacional para la prevención del abuso de los ancianos (INPEA) es una organización internacional no gubernamental de carácter consultivo, fundada en 1997 en Vancouver, Canadá en el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas.

El INPEA tiene como objetivo aumentar la capacidad de la sociedad, a través de la colaboración internacional, para reconocer y atender los malos tratos de las personas mayores en cualquier entorno, para que en los últimos años de su vida esté libre de abuso, negligencia y explotación.¹⁵²

El 19 de diciembre de 2011, mediante la resolución 66/127, la Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 15 de junio como Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, invitando a los Estados miembros, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras internacionales y regionales, así como a la sociedad civil, a que lo observen debidamente.¹⁵³

En México, el Instituto Nacional de Geriátría ha marcado este día con la organización y participación en eventos de carácter interinstitucional orientados a llamar la atención de la sociedad en general sobre la importancia de prevenir y erradicar este fenómeno.

En 2013, por ejemplo, se llevó a escena la obra a cinco dardos: Cartografía escénica del maltrato en la vejez, en el que se recurre al teatro y la danza para ejemplificar las

¹⁵² Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, *Red Internacional para la Prevención del Abuso de los Ancianos*, fundada en 1997, Vancouver, Canadá, disponible en: <http://www.who.int/volenceprevencion/participants/inpea/en/>, [10-06-17].

¹⁵³ Instituto Nacional de Geriátría, *Prevención del maltrato*, disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/menu5/envejecimiento_abuso.html, [11-06-17].

distintas manifestaciones del abuso y el maltrato; otro estudio fue opinión de las personas sobre el maltrato a los ancianos, este estudio es un proyecto de la Organización Mundial de Salud, en colaboración con la Red Internacional de Prevención del Abuso en la Tercera Edad, cuyo objetivo es sensibilizar a los profesionales de la salud y al público en general sobre las dimensiones y características del abuso en personas mayores en todo el mundo, y desarrollar una estrategia de prevención.¹⁵⁴

3.4.4 La Alianza global por los derechos de las personas mayores, fundada en 2011 sede de las Naciones Unidas, Nueva York.

La Alianza tiene como propósito fortalecer los derechos humanos de las personas mayores a nivel mundial. La Alianza está comprometida a desarrollar capacidades para lograr crear instrumentos más eficaces sobre los derechos humanos de las personas mayores.¹⁵⁵

Hoy en día, es una red de más de 200 miembros en todo el mundo, unidos en nuestro trabajo para fortalecer y promover los derechos de las personas mayores. Nuestra misión es apoyar y mejorar la participación de la sociedad civil con los Estados miembros y las instituciones nacionales de derechos humanos a nivel nacional, regional e internacional en torno a una convención sobre los derechos de las personas mayores y que permitan la elaboración de instrumentos adecuados de protección. La Alianza global fue fundada gracias a la colaboración de los siguientes nueve organizaciones: Red Internacional para la Prevención del Maltrato de Personas Mayores; Centro Internacional de Longevidad; Alianza Mundial; Federación Internacional sobre el Envejecimiento; Asociación Internacional de Hogares y Servicios para el Envejecimiento; Asociación Internacional de Gerontología y Geriatria; Help Age International; Edad Plataforma Europa; Edad Reino Unido. En México la Alianza Global se conecta para trabajos conjuntos con la Comisión Nacional de Derechos Humanos.¹⁵⁶

¹⁵⁴ Ídem.

¹⁵⁵ Organización de Naciones Unidas, *La Alianza global por los derechos de las personas mayores*, disponible en: <http://www.rightsofolderpeople.org/about/>, [11-06-17].

¹⁵⁶ Ídem.

Principales funciones:

- Creación de instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos como herramientas poderosas para fortalecer los derechos de las personas mayores.
- Crear capacidad a nivel nacional para trabajar hacia instrumentos de derechos humanos más efectivos para las personas mayores.
- Proporcionar una posición definitiva y universal de que la discriminación por edad es moralmente y legalmente inaceptable.
- Reunir los estándares de derechos existentes que actualmente están dispersos en varios otros instrumentos y documentos interpretativos.
- Reducir el actual desequilibrio en los derechos económicos y sociales de las personas mayores.
- Poner la discriminación por razón de edad y los derechos de las personas mayores de manera central en las agendas de los gobiernos.¹⁵⁷

Son algunas de las principales funciones de la Alianza global por los derechos de las personas mayores, que se realizan a través de las organizaciones que la integran, representando y vigilando que se cumpla la protección de los adultos mayores en los foros internacionales.

3.4.5 Carta de San José Sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, adoptada en la tercera Conferencia Regional Intergubernamental Sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. San José de Costa Rica, del 8 al 11 de mayo de 2012.

Los representantes de los gobiernos reunidos, con la firme determinación de adoptar medidas a todo nivel para ampliar de manera progresiva la cobertura y calidad de los sistemas de protección social, incluidos los servicios sociales para una población que envejece, y poner en práctica acciones dirigidas a reforzar la protección de los derechos

¹⁵⁷ ídem.

humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores, sin discriminación de ningún tipo.¹⁵⁸

Participaron en la Conferencia representantes de 19 Estados miembros de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe: Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Italia, Jamaica, Japón, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Uruguay. Los Miembros de la delegación Mexicana fueron: el Director General del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, el Director General de Atención a Grupos Prioritarios de la Secretaría de Desarrollo Social¹⁵⁹

Intervención de México en la Conferencia: El Director del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de México, contextualizó las acciones que su país ha realizado en esta materia. Debido a la envergadura de los desafíos, el gobierno y la sociedad civil trabajaban juntos para una cultura del envejecimiento que permitiera dar respuesta a las necesidades de éste enorme contingente de población. A continuación se concentró en la Ley de los Derechos de las Personas Mayores en México, la que había otorgado al Instituto, el rol rector de las acciones dirigidas a este segmento de población. A partir de ésta ley de 2002 se había cambiado la perspectiva de trabajo con la finalidad de promover el ejercicio de los derechos en la vejez, estableciendo claramente las obligaciones de la familia, la sociedad y el Estado. Resaltó que los principios de dicha ley se enmarcaban con los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. Con relación a los mecanismos que el país había puesto en práctica para cumplir con la Declaración de Brasilia, mencionó cuatro ámbitos de trabajo: la creación de la cultura del envejecimiento, la protección de la seguridad económica, el acceso a los servicios de salud y la difusión de los derechos. Explicó en qué consistía cada uno de ellos, y en el caso de la seguridad económica destacó que gracias al programa 70 y más, tres millones quinientas mil personas mayores disfrutaban

¹⁵⁸ Tercera conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América latina y el Caribe, *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores*, San José de Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21624/S2012059_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y, [12-06-17].

¹⁵⁹ Ídem.

de una pensión no contributiva. Concluyó haciendo un llamado a los países a reforzar el intercambio de buenas prácticas.¹⁶⁰

3.5 Marco jurídico nacional sobre el ejercicio y protección de los derechos de las personas adultas mayores.

De acuerdo a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos los adultos mayores gozarán de los siguientes derechos humanos, sus garantías y de la protección del Estado.

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

...

A continuación se presenta una Jurisprudencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en relación a esta hipótesis.

¹⁶⁰ Ídem.

ADULTOS MAYORES. CONSIDERACIONES ESPECIALES QUE, CONFORME AL MARCO JURIDICO NACIONAL E INTERNACIONAL, DEBEN RECIBIR DE LAS AUTORIDADES QUE PROCURAN Y ADMINISTRAN JUSTICIA CUANDO EN LOS PROCESOS PENALES FIGURAN COMO AGRAVIADOS U OFENDIDOS, INCULPADOS O SENTENCIADOS. Conforme a los artículos 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 17 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", el Estado Mexicano se obligó a proteger los derechos de las personas consideradas adultos mayores (sesenta años o más de edad), para cuyo efecto emitió la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en la que en sus artículos 1o., 2o., fracción I, 3o., fracción I, 4o., fracción V y 5o., fracción II, entre otras cosas, se establece que su aplicación corresponde, acorde a su naturaleza de ser una "ley general", a la Federación, entidades federativas y Municipios, por lo que para cumplir uno de sus principios rectores, que es la atención preferencial a ese tipo de personas, tales directrices deben aplicarse en los procesos penales en donde figuren como parte agraviada u ofendida, inculpada o sentenciada. Estas consideraciones especiales implican, correlativamente, un derecho del adulto mayor y una obligación de las autoridades de investigación y judiciales que tienen que ver con la procuración y administración de Justicia, y pueden ser de forma enunciativa las siguientes: a) A gozar de la presunción de ser adulto mayor, salvo prueba en contrario; b) Dar mayor celeridad en la realización de las diligencias que se ordenen en los procesos penales; c) Monitoreo constante de sus niveles de salud física y mental con auxilio de las autoridades correspondientes; d) Trato preferencial en los horarios para comparecer ante el Juez de la causa; e) Analizar con detenimiento si su edad fue determinante para la comisión de los hechos que le imputan; f) En caso de dictarse sentencia absolutoria, velar por su inmediata libertad, corroborando previamente sus condiciones alimentarias y de salud, así como que al salir no se le exponga a las

inclemencias del tiempo o a la soledad de su retiro del centro de reclusión en horarios impropios para la facilidad del traslado; g) Establecer el modo y lugar de internamiento tanto para la prisión preventiva como cuando cumple la pena corporal impuesta, tomando en consideración la edad de sesenta años o más; y, h) En determinados supuestos, tener derecho a sufrir prisión preventiva o a purgar condena de prisión, en sus domicilios particulares. Las hipótesis citadas, deben entenderse de manera orientadora, para preservar los derechos humanos de estas personas que fueron así reconocidas en el marco jurídico nacional e internacional. (Tesis VII.4o.P.T. J/4 (10a.)¹⁶¹

Como se puede observar esta tesis reconoce que los adultos mayores deben ser sujetos a consideraciones especiales por parte de las autoridades que tienen que ver con la procuración y administración de justicia como son: a) A gozar de la presunción de ser adulto mayor, salvo prueba en contrario; b) Dar mayor celeridad en la realización de las diligencias que se ordenen en los procesos penales; c) Monitoreo constante de sus niveles de salud física y mental con auxilio de las autoridades correspondientes; d) Trato preferencial en los horarios para comparecer ante el Juez de la causa; e) Analizar con detenimiento si su edad fue determinante para la comisión de los hechos que le imputan; f) En caso de dictarse sentencia absolutoria, velar por su inmediata libertad, corroborando previamente sus condiciones alimentarias y de salud, así como que al salir no se le exponga a las inclemencias del tiempo o a la soledad de su retiro del centro de reclusión en horarios impropios para la facilidad del traslado; g) Establecer el modo y lugar de internamiento tanto para la prisión preventiva como cuando cumple la pena corporal impuesta, tomando en consideración la edad de sesenta años o más; y, h) En determinados supuestos, tener derecho a sufrir prisión preventiva o a purgar condena de prisión, en sus domicilios particulares. La atención preferencial a ese tipo de personas en razón de su edad y estado de salud, tales directrices deben aplicarse en los procesos

¹⁶¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Jurisprudencia, Adulto mayor. Consideraciones especiales que, conforme al marco jurídico nacional e internacional, deben recibir de las autoridades que procuran y administran justicia cuando en los procesos penales figuran como agraviados u ofendidos, inculpados o sentenciados*, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 9, Agosto de 2014, Tomo III, página 1397, disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e10000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20>, [16-08-17].

penales en donde ellas figuren como parte agraviada u ofendida, inculpada o sentenciada.

A continuación se presenta una tesis emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en relación al delito de violencia familiar que sufren los adultos mayores.

VIOLENCIA FAMILIAR. EN ESTE DELITO, LOS ADULTOS MAYORES, EN ATENCION A SU EDAD, SON SUJETOS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD (LEGISLACION DEL DISTRITO FEDERAL). Las 100 Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en condición de Vulnerabilidad señalan, en su artículo 2, numeral 6, al envejecimiento como causa de vulnerabilidad cuando la persona adulta mayor encuentre especiales dificultades, atendiendo a sus capacidades funcionales, para ejercitar sus derechos ante el sistema de Justicia; en tanto que su artículo 5, numeral 11, considera en condición de vulnerabilidad a la víctima del delito que tenga una relevante limitación para evitar o mitigar los daños y perjuicios derivados de la infracción penal o de su contacto con el sistema de Justicia, o para afrontar los riesgos de sufrir una nueva victimización; además, puntualiza que esa vulnerabilidad puede proceder de sus propias características personales o bien de las circunstancias de la infracción penal, destacando entre estas víctimas, a los adultos mayores y recomienda especial atención en los casos de violencia intrafamiliar. Atento a lo anterior, la actitud agresiva y amenazante que asumen las personas contra un adulto mayor que reúne la calidad de ascendiente en línea recta, como lo establece el artículo 200, fracción II, del Código Penal para el Distrito Federal, en el que se contiene la descripción típica del delito de violencia familiar, constituye un trato denigrante, al crear un ambiente hostil y humillante respecto de una persona que por su condición de adulto mayor se encuentra en un estado de indefensión y constante agresión por quienes lo debieran cuidar y proteger en esa etapa de su vida; situación ante la cual, el sistema judicial debe configurarse como un instrumento para su defensa efectiva, ya que por su edad tiene derecho a no ser discriminado por dicho factor, a ser

tratado con dignidad y protegido ante cualquier rechazo o tipo de abuso mental por su condición de vulnerabilidad. (Tesis I.9o.P:58 P (10a.).¹⁶²

Esta tesis establece que se debe considerar la condición de vulnerabilidad a la víctima del delito, y que se tenga una relevante limitación para evitar o mitigar los daños y perjuicios derivados de la infracción penal o de su contacto con el sistema de Justicia, o para afrontar los riesgos de sufrir una nueva victimización; y se recomienda especial atención a los adultos mayores en caso de violencia intrafamiliar, en el cual el sistema de Justicia debe configurarse como un instrumento eficaz para su defensa, evitando cualquier acto de discriminación y abuso debido a su edad y su vulnerabilidad.

En materia civil

En materia civil se presenta una tesis emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que actualiza una excepción, cuando se trata de un adulto mayor quien reclama la omisión de acordar la solicitud para abrir el incidente de liquidación que le permita gozar de una pensión de viudez.

AMPARO INDIRECTO. PROCEDENCIA DEL JUICIO PROMOVIDO CONTRA LA DEMORA DE PROVEER CON OPORTUNIDAD PROMOCIONES FORMULADAS POR ADULTOS MAYORES EN FASE DE EJECUCION DE LAUDO FAVORABLE. De la interpretación sistemática de los artículos 61, fracción XXIII y 107, fracción V, de la Ley de Amparo, se desprende que el juicio de amparo indirecto es improcedente contra los actos en juicio, cuyos efectos no tengan sobre las personas o cosas una ejecución que sea de imposible reparación. Sin embargo, debe estimarse que se actualiza una excepción, cuando se trata de un adulto mayor quien reclama la omisión de acordar la solicitud para abrir el incidente de liquidación que le permitirá gozar de una pensión de viudez al ser reconocida como legítima

¹⁶² Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Violencia familiar. en este delito, los adultos mayores, en atención a su edad, son sujetos en condiciones de vulnerabilidad (legislación del distrito federal)*, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 10, septiembre de 2014, Tomo III, página 2651, disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e10000000000&Apendice=100000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20>, [16-08-17].

beneficiaria de su extinto cónyuge. Lo anterior, toda vez que al respecto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, a través de la tesis 1a. CXXXIV/2016 (10a.), ha establecido que resulta innegable que los adultos mayores enfrentan problemas económicos, de trabajo, seguridad social y maltrato, situación que los coloca en desventaja respecto del resto de la población, por tanto, ha llevado a considerarlos vulnerables, dado que en su mayoría, son personas desempleadas o en condiciones de trabajo precarias, consecuentemente, sufren carencias económicas y de seguridad social, lo que los convierte en personas dependientes. De ahí que la demora en el tiempo para resolver y/o acordar una petición de promoverle en su calidad de adulto mayor, si le genera una afectación de imposible reparación en virtud de su avanzada edad y su estado de necesidad, toda vez que le imposibilita acceder de forma efectiva al sistema de Justicia para reparar la violación de ese derecho; por tanto, debe considerarse que el amparo indirecto promovido en contra de la falta u omisión de acuerdo, resulta procedente en términos del artículo 107, fracción V, de la Ley de Amparo. (Tesis I.8o.T.8 L 10a.).¹⁶³

Debido a la vulnerabilidad que presentan los adultos mayores, ya sea por las carencias económicas y de seguridad social, los coloca en un estado crítico de vulnerabilidad, lo cual implica la posibilidad de acceder de forma efectiva al sistema de Justicia, Esta tesis señala que se actualiza una excepción, cuando se trata de un adulto mayor quien reclama la omisión de acordar la solicitud para abrir el incidente de liquidación que le permitirá gozar de una pensión de viudez al ser reconocida como legítima beneficiaria de su extinto cónyuge para obtener un laudo favorable. De ahí que la demora en el tiempo para resolver y/o acordar una petición de promoverle en su calidad de

¹⁶³ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Amparo indirecto. procedencia del juicio promovido contra la demora de proveer con oportunidad promociones formuladas por adultos mayores en fase de ejecución de laudo favorable*. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 43, junio de 2017, Tomo IV, página 2862, disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e10000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20>, [16-08-17].

adulto mayor, sí le genera una afectación de imposible reparación en virtud de su avanzada edad y su estado de necesidad.

La adopción del adulto mayor.

El término adoptar, deriva del latín *adoptare*, que significa tomar legalmente en condición de hijo al que no lo es biológicamente.¹⁶⁴ La doctrina ha propuesto diversas definiciones acerca de la adopción:

En opinión de Fausto Rico Álvarez, se trata de un acto jurídico sancionado por la autoridad jurisdiccional que tiene por objeto generar una situación de filiación jurídica entre adoptante y adoptado.¹⁶⁵

Para Ernesto Gutiérrez y González, es un contrato solemne que homologa el Estado, por el cual una mujer o un hombre, o ambos, a los cuales se les llama adoptantes, reciben como si fuera descendiente consanguíneo, en su familia, o para integrar una familia, a una persona que no lo es, y a la cual se le designa como adoptada.¹⁶⁶

De acuerdo al Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, señala lo siguiente en relación a la adopción.

Artículo 390. La adopción es el acto jurídico por el cual el Juez de lo Familiar constituye de una manera irrevocable una relación de filiación entre el adoptante y el adoptado, al mismo tiempo que establece un parentesco consanguíneo entre el adoptado y la familia del adoptante y entre éste y los descendientes del adoptado.

Entonces, la adopción se presenta como una alternativa para la protección del adulto mayor en estado de vulnerabilidad ya sea por abandono o desamparo familiar. El siguiente artículo señala quienes tienen la capacidad legal para adoptar:

Artículo 391. Podrán adoptar:

¹⁶⁴ Real Academia Española, Diccionario en línea, disponible en: <http://www.rae.es/>, [05-06-17].

¹⁶⁵ Rico Álvarez, Fausto et al., *Derecho de Familia*, México, Porrúa/Escuela Libre de Derecho, 2011, p. 389.

¹⁶⁶ Gutiérrez y González, Ernesto, *Derecho Civil para la familia*, México, Porrúa, p.537.

- I. Los cónyuges en forma conjunta, que al menos tengan dos años de casados;
- II. Los concubinos en forma conjunta, que demuestren una convivencia ininterrumpida de al menos dos años;
- III. Las personas físicas solteras mayores de 25 años;
- IV. El tutor al pupilo una vez aprobadas las cuentas de su administración; y
- V. El cónyuge o concubino al hijo de su compañero que ejerza de manera individual la patria potestad y que demuestre una convivencia ininterrumpida al menos de dos años.

Los cónyuges o concubinos podrán adoptar cuando los dos estén conformes en considerar al adoptado como hijo y aunque solo uno de ellos cumpla con el requisito de edad a que se refiere este capítulo, pero siempre y cuando la diferencia de edad entre cualquiera de los adoptantes y el adoptado sea de 17 años de edad cuando menos. En todos los casos ambos cónyuges o concubinos deberán comparecer ante la presencia judicial en el procedimiento de adopción.

En ésta disposición se señala que cualquier pareja unida en matrimonio o concubinato, o una persona soltera mayor de 25 años, pueden adoptar; para la adopción de un adulto mayor será necesaria la dispensa de la edad, por un juez de proceso oral en materia familiar, de acuerdo al siguiente artículo en su segundo párrafo.

Artículo 392. Nadie puede ser adoptado por más de una persona, salvo en caso de que los adoptantes sean cónyuges o concubinos.

A juicio del juez y previa motivación, se puede dispensar el requisito de la edad y lo relativo a la diferencia de edad en cualquier adopción, especialmente cuando se atiende al interés superior de la persona adoptada.

Para el caso del adulto mayor, el interés superior de la adopción es la seguridad y protección que le puedan brindar los adoptantes, integrándolos al núcleo familiar para su sobrevivencia.

Artículo 393. Podrán ser adoptados:

I. El niño o niña menores de 18 años.

...

II. El mayor de edad incapaz.

III. El mayor de edad con plena capacidad jurídica y a juicio del Juez de lo Familiar y en atención del beneficio del adoptante y de la persona adoptada procederá a la adopción.

Por regla general, sólo pueden tener éste carácter las personas incapaces, sea por su corta edad o por estar afectadas de sus facultades mentales, pues lo que se busca a través de la adopción es brindar cuidados y atención a los individuos que no pueden valerse por sí mismos y que no cuentan con alguna de las personas que por ley tendrían que cuidar de ellas.¹⁶⁷ Para el caso del adulto mayor en estado de necesidad y desamparo, la adopción resulta ser un beneficio al constituirse e integrarse a un núcleo familiar estable.

Artículo 395. La adopción produce los efectos jurídicos siguientes:

I. Constitución plena e irrevocable entre adoptado y adoptante de todos los derechos y obligaciones inherentes entre padre e hijos consanguíneos;

II. Constitución del parentesco consanguíneo en los términos del artículo 293 de este Código;

III. Obligación de proporcionar al adoptado un nombre y apellidos de los adoptantes, salvo que por circunstancias específicas y a juicio del Juez se estime inconveniente;

...

¹⁶⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Adopción*, México, edita SCJN, 2017, p.61.

De esta manera, la adopción se configura como plena, donde se forman vínculos de parentesco y quedan establecidos derechos y obligaciones entre adoptantes y adoptados como si se tratase de padres e hijos consanguíneos. Así el adulto mayor en calidad de adoptado deberá de recibir de aquellos los satisfactores y cuidados necesarios para su subsistencia como si se tratara de un hijo.

La tutela en el adulto mayor.

El Derecho reconoce la necesidad de proteger jurídicamente y de manera especial a los menores de edad y a los mayores incapaces, quienes, al no tener la posibilidad de autodeterminación, necesitan ser cuidados y asistidos por personas responsables, a fin de que no se vea menoscabada su dignidad, patrimonio y demás derechos.¹⁶⁸

Con ese fin, surgen diversas instituciones jurídicas, entre las cuales la tutela tiene por objeto, precisamente, el cuidado del incapaz y de sus bienes, así como la representación de quienes, por su corta edad, o bien, por circunstancias personales específicas, no pueden valerse por sí mismos.¹⁶⁹

La doctrina menciona algunas definiciones sobre la tutela

Claudio Gámez Perea, se refiere a ella como un cargo que se impone a determinadas personas a fin de asistir a quienes no pueden por si mismos protegerse o administrar adecuadamente sus bienes.¹⁷⁰

Para Ignacio Galindo Garfias es un cargo que la ley impone a las personas jurídicamente capaces, para la protección y defensa de los menores de edad o incapacitados. Es un cargo civil de interés público, y de ejercicio obligatorio.¹⁷¹

La tutela es una institución fundamental del Derecho Familiar, a través de la cual se busca, en términos generales, el bienestar de los menores de edad no sujetos a patria potestad y de las personas que, judicialmente, han sido declaradas incapaces.¹⁷²

¹⁶⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Tutela*, México, SCJN, 2017, pp. VII-13.

¹⁶⁹ Ídem.

¹⁷⁰ Ídem.

¹⁷¹ Ídem.

¹⁷² Ídem.

La capacidad jurídica. Desde el punto de vista jurídico, la capacidad alude tanto a la aptitud de una persona para adquirir derechos y asumir obligaciones, como a la posibilidad de que dicha persona pueda ejercitar esos derechos y cumplir sus obligaciones por sí misma.¹⁷³ La capacidad, por tanto, comprende dos diversos aspectos:

- Capacidad de goce. Constituye un atributo esencial e imprescindible de la personalidad, que se adquiere con el nacimiento y se pierde con la muerte. En virtud de ella, la persona puede ser titular de derechos y de obligaciones.¹⁷⁴
- Capacidad de ejercicio. Consiste en la aptitud de la persona para hacer valer sus derechos y cumplir sus obligaciones por sí misma; esto es, de participar directa y personalmente en la vida jurídica.¹⁷⁵

Esta última, únicamente se presenta en los casos de excepción determinados por la:

- La minoría de edad. En términos del artículo 646 del Código Civil Federal "la mayor edad comienza a los dieciocho años cumplidos", de manera que se consideran incapaces los sujetos que no han alcanzado dicha edad.¹⁷⁶
- La interdicción. Esta se concibe como el estado de incapacidad para obrar, que es declarado por el Juez de lo familiar, respecto de aquellas personas mayores de edad, que no pueden gobernarse por sí mismas, por estar disminuidas o perturbadas en su inteligencia, o limitadas físicamente para externar su voluntad.¹⁷⁷

Así mismo, el Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México dispone lo siguiente en relación a la tutela:

Artículo 449. El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela

¹⁷³ Ídem.

¹⁷⁴ Ídem.

¹⁷⁵ Ídem.

¹⁷⁶ Ídem.

¹⁷⁷ Ídem.

puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.

En la tutela se cuidará preferentemente de la persona de los incapacitados. Su ejercicio queda sujeto en cuanto a la guarda y educación de los menores a las modalidades de que habla la parte final del artículo 413.

Artículo 450. Tienen incapacidad natural y legal:

I. Los menores de edad;

II. Los mayores de edad que por causa de enfermedad reversible o irreversible, o que por su estado particular de discapacidad, ya sea de carácter físico, sensorial, intelectual, emocional, mental o varias de ellas a la vez, no puedan gobernarse, obligarse o manifestar su voluntad, por sí mismos o por algún medio que la supla.

Para el adulto mayor son causas de incapacidad las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico, que impidan a la persona gobernarse por sí misma.¹⁷⁸ Las enfermedades crónicas que padecen los adultos mayores les impide muchas veces realizar actividades de la vida diaria y en otras ocasiones aunadas a enfermedades de tipo cognitivas como la demencia o el Alzheimer, los coloca en un estado de vulnerabilidad, donde el deterioro de memoria, pensamiento y conducta inducen a la incapacidad permanente.

Lo fundamental aquí es delimitar el alcance de dicha imposibilidad de autogobierno, a este respecto, la siguiente disposición señala la manera en que se establece la tutela:

Artículo 462. Ninguna tutela puede conferirse sin que previamente se declare en los términos que disponga el Código de Procedimientos Civiles del Distrito

¹⁷⁸ Alonso Pérez, Mariano, et al., *Protección jurídica de los mayores*, España, Editorial La Ley Actualidad, S.A., 2004, pp. 149-159.

Federal, el estado y grado de capacidad de la persona que va a quedar sujeta a ella.

Tratándose de mayores de edad a que se refiere el artículo 450, fracción II de este Código, el Juez con base en los diagnósticos médicos y/o psicológicos, escuchando la opinión de los parientes más cercanos de quien vaya a quedar bajo tutela, emitirá la sentencia donde se establezcan los actos jurídicos de carácter personalísimo, que podrá realizar por sí mismo, determinándose con ello la extensión y límites de la tutela.

Así, aunque el estado de incapacitación es sólo uno, es posible que el alcance de la sentencia varíe, de modo que, atendiendo a cada caso concreto, el incapacitado tenga distintas facultades, o si se prefiere, diferentes límites a su capacidad de obrar.¹⁷⁹

En este sentido, cuando estamos ante enfermedades degenerativas que pueden tener un periodo de evolución más o menos largo, es posible que sea necesario iniciar primero un procedimiento de incapacitación estableciendo una curatela como institución de guarda y posteriormente, sobrevenidas nuevas circunstancias, es decir agravamiento de la enfermedad, se inste un nuevo proceso para modificar el alcance de la incapacitación establecida, nombrando entonces un tutor que le represente.¹⁸⁰

Al respecto, la siguiente disposición señala lo siguiente:

Artículo 468. El Juez de lo Familiar cuidará provisionalmente de la persona y bienes del incapaz, debiendo dictar las medidas necesarias para ello, hasta el discernimiento de la tutela. Para cumplir esta función, se auxiliará de las instituciones médicas, educativas y de asistencia social.

Previa a la declaración de incapacidad, el juez puede adoptar todo tipo de medidas para la protección del interdicto como de su patrimonio. Así pues, todas ellas habrán de tomarse atendiendo a las particularidades del caso concreto, porque en unos casos será

¹⁷⁹ Ídem.

¹⁸⁰ Ídem.

necesario, por ejemplo, el nombramiento de un tutor provisional, de un administrador patrimonial, y en otros, el internamiento del incapaz por razón de urgencia.¹⁸¹

3.6 Instituciones para la protección y defensa de los derechos del adulto mayor, en caso de maltrato o delitos.

➤ El Sistema Nacional de Asistencia Social.

Con la finalidad de sentar las bases para la promoción del Sistema Nacional de Asistencia Social se emitió la Ley de Asistencia Social la cual se fundamenta en las disposiciones que en materia de asistencia social y salud contiene la Ley General de Salud. De acuerdo a la Ley de Asistencia Social, sus disposiciones son de orden público e interés general, de observancia en toda la República y tienen por objeto sentar las bases para la promoción de un Sistema Nacional de Asistencia Social que fomente y coordine la prestación de servicios de asistencia social pública y privada e impulse la participación de la sociedad en la materia.

Es importante indicar que el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores forma parte del Sistema Nacional de Asistencia Social conforme al artículo 22 de la Ley de Asistencia Social.

De acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Artículo 22. Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, garantizar a las personas adultas mayores:

- I. Los servicios de asistencia y orientación jurídica en forma gratuita, en especial aquellos que se refieren a la seguridad de su patrimonio, en materia de alimentos y testamentaria;
- II. Los programas de prevención y protección para las personas adultas mayores en situación de riesgo o desamparo, para incorporarlos al núcleo familiar o albergarlos en instituciones adecuadas;

¹⁸¹ Ídem.

III. Coadyuvar con la Procuraduría General de la República y las de las entidades federativas, en la atención y protección jurídica de las personas adultas mayores víctimas de cualquier delito;

IV. La promoción, mediante la vía conciliatoria, de la solución a la problemática familiar, cuando no se trate de delitos tipificados por el Código Penal o infracciones previstas en la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar; promulgada en la Gaceta Oficial el 8 de julio de 1996 y en el Diario Oficial de la Federación el 9 de julio de 1996.

V. La atención y seguimiento de quejas, denuncias e informes, sobre la violación de los derechos de las personas adultas mayores, haciéndolos del conocimiento de las autoridades competentes y de ser procedente ejercitar las acciones legales correspondientes;

...

En atención a éstas disposiciones, Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, garantizar a las personas adultas mayores, la asistencia jurídica gratuita en relación a la seguridad de su patrimonio y en materia de alimentos y testamentaria; llevar a cabo los programas de protección social; coadyuvar con las intuiciones de procuración de justicia en caso de delitos; vigilar y conciliar la problemática familiar en casos de violencia familiar; así como el seguimiento de quejas sobre la violación de los derechos de las personas adultas mayores en general.

➤ **Comisión Nacional de Derechos Humanos.**

Siguiendo las disposiciones de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, señala lo siguiente:

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

...

VIII. De la denuncia popular:

Toda persona, grupo social, organizaciones no gubernamentales, asociaciones o sociedades, podrán denunciar ante los órganos competentes, todo hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daño o afectación a los derechos y garantías de los adultos mayores.

...

Artículo 44. La queja que será presentada ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos si se tramita en contra de una autoridad federal, o ante las comisiones estatales de derechos humanos en el caso de autoridades del orden estatal o municipal.

A partir de 1993, se incluyó en el artículo 20 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos los derechos de las víctimas del delito hasta la inclusión en 2008 en un apartado C, dedicado a ellas, así como la reforma constitucional en materia de derechos humanos de 2011, se ha venido construyendo una sólida base constitucional que reconoce y tutela los derechos de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos.¹⁸²

El cambio constitucional ha originado la adecuación del marco legislativo y reglamentario en el tema, la más reciente es la expedición en enero de 2013, producto del impulso decidido de organizaciones sociales y familiares de víctimas, de la Ley General de Víctimas, instrumento que recoge los estándares internacionales en la materia y prevé la creación de un Sistema Nacional de Atención a Víctimas, conformado por las instituciones y entidades públicas del ámbito federal, estatal, del Gobierno del Distrito Federal y municipal, organismos autónomos, así como organizaciones públicas y privadas vinculadas con las víctimas.¹⁸³

Con este nuevo marco jurídico la Procuraduría Social de Atención a las Víctimas, creada en septiembre de 2011 para proporcionar asistencia y apoyo, se transformó en enero de 2014, en la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas federal, instancia

¹⁸² Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Atención a víctimas del delito*, disponible en: http://www.cndh.org.mx/Victimas_Del_Delito, [09-06-17].

¹⁸³ Ídem.

facultada para proporcionarles asesoría jurídica y que cuenta con un Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.¹⁸⁴

- **Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a través de la agencia especializada para la atención de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar, inicio su operación el 16 de abril del 2010.**

La agencia especializada para la atención de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar tiene por objeto brindar atención integral a las personas de sesenta o más años de edad, que se encuentren involucradas en hechos que pudieran ser constitutivos del delito de violencia familiar, proporcionando asesoría jurídica gratuita, proponiendo medios alternativos de solución a conflictos, o en su caso inicia e integra las averiguaciones previas correspondientes, así como el apoyo asistencial para la canalización a albergues temporales y asilos cuando sean víctimas de violencia familiar, otorgándoles una atención preferencial que agilice los trámites y procedimientos administrativos y judiciales a realizar, buscando siempre salvaguardar la integridad física y emocional del adulto mayor.¹⁸⁵

Ubicación

- Zona centro: calle general Gabriel Hernández número 56, planta baja, esquina Doctor Lavista, colonia Doctores, delegación Cuauhtémoc, código postal. 06720.
- Zona oriente: calle del Rosal sin número, código postal 09410, delegación Iztapalapa; inicia operaciones en agosto del 2015.

En el Distrito Federal, hoy Ciudad de México el marco jurídico vigente ha sentado las bases para el reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores; sin embargo, por sus características particulares, dichas personas tienen altas posibilidades de ser violentadas física y emocionalmente, particularmente dentro del contexto familiar; por tal motivo, es menester de las instituciones públicas, específicamente de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, garantizar el pleno ejercicio de los

¹⁸⁴ ídem.

¹⁸⁵ Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, *Agencia Especializada para la atención de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar*. disponible en: <http://www.pgjdf.gob.mx/index.php/micrositios/agenciamayores/quienesmayores>, [08-06-17].

derechos que las leyes han otorgado a las personas adultas mayores; entre otros, el derecho a una vida con calidad, libre de violencia, a la no discriminación, a ser respetado en su persona, a ser protegido contra toda forma de explotación y recibir un trato digno y apropiado por parte del Ministerio Público.¹⁸⁶

¹⁸⁶ Ídem.

CAPITULO IV. Derecho comparado referente a la regulación del adulto mayor.

4.1 En el ámbito internacional.

4.1.1 España.

Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

Esta ley se emitió en fecha 14 de diciembre en el 2006, para garantizar a los ciudadanos españoles (niños, jóvenes, adultos y adultos mayores) que se encuentran en situación de dependencia, debido a la pérdida de autonomía y falta de capacidad de realizar actividades básicas de la vida diaria, el derecho a la promoción de la autonomía personal y la atención para su rehabilitación e integración a la vida comunitaria, en igualdad de oportunidades, no discriminación y acceso universal, en cualquiera de los ámbitos de desarrollo y aplicación de esta Ley, artículo 4, inciso k.

En la exposición de motivos señala que el reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar sus actividades esenciales, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía. Dicha Ley contempla de forma específica la manera en que se llevará a cabo la prevención y la atención a las personas que se encuentran en dicha situación, señalando los recursos y servicios para su realización.

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de España. Los cambios demográficos y sociales que se han suscitado en los últimos 30 años, como el crecimiento progresivo de la población mayor de 65 años, aunado al fenómeno poblacional denominado, envejecimiento del envejecimiento, es decir, el aumento del colectivo de ancianos mayores de 80 años; ambas cuestiones conforman una realidad de la población mayor, que conlleva a problemas de dependencia. A esta realidad, derivada del envejecimiento, debe añadirse la dependencia por razones de enfermedad y otras causas de discapacidad o limitación, que se ven reflejadas en aumentos de las tasas de determinadas enfermedades crónicas y alteraciones

congénitas, así como de las consecuencias derivadas de los índices de siniestralidad vial y laboral.

La atención a este colectivo de población se convierte, pues, en un reto ineludible para los poderes públicos, que requiere una respuesta firme, sostenida y adaptada al actual modelo de la sociedad española. Los artículos 49 y 50 constitucionales, se refieren a la atención de los adultos mayores, a personas con discapacidad y a un sistema de servicios sociales promovido por los poderes públicos para el bienestar de los ciudadanos. La regulación contenida en esta Ley, amplía y complementa la acción protectora del Estado y del sistema de la seguridad social, teniendo por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad y el ejercicio del derecho de los ciudadanos, a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Los principios que la Ley en referencia señala, son los siguientes:

- a) Son de carácter público las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.
- b) La universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley.
- c) La atención a las personas en situación de dependencia de forma integral e integrada.
- ...
- h) La promoción para que las personas en situación de dependencia puedan llevar una vida con el mayor grado de autonomía posible.
- i) La permanencia de las personas en situación de dependencia, siempre que sea posible, en el entorno en el que desarrollan su vida.

...

Al respecto a este último principio que se menciona, en relación a la permanencia de las personas en situación de dependencia en el entorno donde desarrollan su vida

en lo posible como sería el caso del adulto mayor, que pudiera permanecer en su hogar, con su familia con el objeto de poder recibir la atención y los cuidados necesarios que se requieran en caso de enfermedad.

De esta forma la ley define la dependencia de la siguiente manera:

Dependencia: el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

Esta ley, es de aplicación obligatoria para todos los ciudadanos en situación de dependencia: niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, de acuerdo a como lo señala el siguiente artículo:

Artículo 5º. Son titulares de los derechos establecidos en la presente Ley los españoles que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Encontrarse en situación de dependencia en alguno de los grados establecidos;
- b) Para los menores de 3 años se estará a lo dispuesto en la disposición adicional decimotercera;
- c) Residir en territorio español y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el periodo de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia.

...

Para hacer referencia cuales son los grados de dependencia a continuación se da una descripción de ellos, de acuerdo a la Ley de la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

Artículo 26. La situación de dependencia se clasificará en los siguientes grados:

a) Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

b) Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

c) Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

Como se ha visto en los temas anteriores, el adulto mayor es una persona dependiente en caso de necesidad, ya sea por alguna enfermedad relacionada o por estar imposibilitado para realizar sus actividades generales de la vida diaria, por lo cual esta ley contempla el derecho a la promoción y atención de los adultos mayores españoles en situación de dependencia.

En cuanto a las prestaciones económicas y servicio que regula dicha legislación señala lo siguiente:

Artículo 14. Las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas e irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

...

6. La prioridad en el acceso a los servicios vendrá determinada por el grado de dependencia y, a igual grado, por la capacidad económica del solicitante...

Artículo 17. Prestación económica vinculada al servicio.

1. La prestación económica, que tendrá carácter periódico, se reconocerá, en los términos que se establezca, únicamente cuando no sea posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.

...

2. Esta prestación económica de carácter personal estará, en todo caso, vinculada a la adquisición de un servicio.

...

Artículo 20. La cuantía de las prestaciones económicas reguladas en los artículos de esta Sección se acordará por el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, para su aprobación posterior por el Gobierno mediante Real Decreto.

Los servicios de prevención de la dependencia y de promoción de la autonomía personal, sirven para prevenir la aparición o agravamiento de enfermedades, discapacidades o de sus secuelas, mediante la coordinación entre servicios sanitario y sociales a través de programas para promover condiciones de vida saludables, preventivo o rehabilitación. En lo que se refiere al adulto mayor, la ley señala los siguientes servicios, entre otros de aplicación general a la población dependiente:

Artículo 24. Servicio de Centro de Día y de Noche para personas mayores en situación de dependencia.

1. El servicio de Centro de Día o de Noche ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores.

...

2. La tipología de centros incluirá centros de día para mayores, centros de día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen y centros de noche, que se adecuarán a las peculiaridades y edades de las personas en situación de dependencia.

Artículo 25. Servicio de Atención residencial de personas mayores en situación de dependencia.

1. El servicio de atención residencial ofrece, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario.

...

3. La prestación de este servicio puede tener carácter permanente, cuando el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona, o temporal, cuando se atiendan estancias temporales de convalecencia o durante vacaciones, fines de semana y enfermedades o periodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

...

Como se puede apreciar, la asistencia a los adultos mayores dependientes, puede ser a través de una prestación económica o de un servicio de asistencia, que es evaluado y determinado por las autoridades españolas en función del grado de dependencia o situación económica de la persona, a través de la coordinación de servicios sanitarios públicos y privado existentes en la red.

4.1.2 Francia.

➤ Leyes en Favor de las Personas Dependientes y Discapacitadas.

En 1975, Francia emite la Ley en Favor de las personas discapacitadas, en su artículo 1º, dispone que: la prevención e identificación de las discapacidades, como son los cuidados, educación, formación profesional, empleo, garantía de prestaciones mínimas y la integración social desde el menor hasta el adulto mayor discapacitado o

dependiente, constituyen una obligación nacional, creando obligaciones, no solamente para los diferentes niveles de poder público, sino también para las personas privadas.¹⁸⁷

La segunda ley del 11 de febrero del 2005 denominada Para la Igualdad de Derechos y Oportunidades de las Personas Discapacitadas, ha instaurado el derecho a la compensación y el derecho a la accesibilidad para ellas, como una concepción de igualdad de derechos reconocidos a estas personas entre ellas el adulto mayor, creando un procedimiento de evaluación que lleva a cabo un equipo multidisciplinario, que determina el grado de discapacidad en que se encuentra la persona y establece un plan personalizado de compensación, en el que propone las medidas que conviene tomar: como puede ser la concesión de prestaciones sociales, orientación profesional o el ingreso en alguna residencia dependiendo del grado de discapacidad o dependencia.¹⁸⁸

En Francia, una persona dependiente es una persona en situación de incapacidad para realizar actividades de la vida diaria, debido a la falta o pérdida de autonomía ligada a una situación específica física o mental.¹⁸⁹

Bajo esta situación los poderes públicos llevan a cabo acciones para enfrentar la creciente demanda de atención y protección que las personas dependientes. A continuación se presentan una serie de apoyos implementados en este país, como complementos a la ley del 30 de junio de 1975, dirigida a las personas discapacitadas en especial para el adulto mayor.

La ayuda personalizada de autonomía: es una prestación establecida en la Ley número 201-647, de 20 de julio de 2001, subsidiada por el Estado y con una participación de los beneficiarios. Está destinada a las personas mayores dependientes que viven en su domicilio o en centros de alojamiento temporal o permanente, y que tienen dificultades para realizar actividades de la vida diaria independientemente de la atención

¹⁸⁷ Urteaga, Eguzki, *La política a favor de los discapacitados en Francia*, Universidad del País Vasco. Departamento de Sociología, Portularia Vol. X, Nº 2, [77-89] issn1578-0236, p. 78. disponible en: <https://dialnet.unirrioja.es/servlet/articulo?codigo=3614258>, [05-07—17].

¹⁸⁸ ídem.

¹⁸⁹ Albarrán Lozano, Irene, *Comparación de los baremos español, francés y alemán para medir la dependencia de las personas con discapacidad y sus prestaciones*, Revista española de salud pública vol.83 no.3 mayo-junio, 2009, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-5727200900300. [05-07-17].

sanitaria que reciben; la ayuda tiene como objetivo primordial financiar los gastos vinculados a la atención de la dependencia facilitando la vida de estas personas, mediante la asistencia de servicios requeridos como son: gastos de estancia temporal en residencia, servicio de comidas a domicilio, trabajos de adaptación de la vivienda, lavandería, transporte y pequeñas reparaciones. Las ayudas técnicas pueden consistir en proporcionar silla de ruedas, bastones o muletas, andador o cama articulada.¹⁹⁰

El sistema nacional denominado Autonomía Gerontológica es el organismo que evalúa los diferentes grados de pérdida de autonomía de los solicitantes de este subsidio. El cálculo de la ayuda personalizada de autonomía, se realiza en base a la combinación de tres elementos: el nivel de dependencia, las tarifas de las residencias seleccionadas para la atención a la dependencia y los recursos del beneficiario que determinarán su nivel de participación.¹⁹¹

La Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía, creada por ley el 30 de junio de 2004, tiene la finalidad de gestionar y financiar las ayudas a favor de las personas dependientes y discapacitadas, afectadas por la pérdida de autonomía. Los fondos de esta caja están constituidos por contribuciones del Estado y de empresas públicas y privadas.¹⁹²

La Ley de 1975 llamada a Favor de los Adultos Mayores y Personas Discapacitadas, ha generado para este colectivo una prestación adicional específica: la ayuda para los adultos discapacitados; esta ayuda está financiada por el Estado, y está sometida a condiciones de discapacidad. Es una prestación que tiene como objeto garantizar una renta mínima para adultos discapacitados que no pueden aspirar a una pensión de seguridad social.¹⁹³

La ley del 16 de abril de 2008 denominada Relativa a la Jornada de Solidaridad: consiste en una jornada de trabajo adicional (que puede ser fraccionada en horas)

¹⁹⁰ Ministerio del trabajo y asuntos sociales, *La protección social a las personas mayores dependientes en Francia*, boletín sobre el envejecimiento número 10, marzo de 2004, pp. 3-13, disponible en: <http://www.imserso.es/interpresent3/groups/imserso/documents/binario/boletinopm10.pdf>, [19-07-17].

¹⁹¹ Ídem.

¹⁹² Ídem.

¹⁹³ Urteaga, Eguzki, *Los retos de la política de dependencia en Francia*, núm. 14, enero-junio de 2012, pp. 133-144, disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4131988.pdf>, [29-07-17].

destinada a financiar acciones de solidaridad a favor de la autonomía de las personas mayores discapacitadas. Esta jornada no da lugar en principio a una remuneración adicional, aunque hay algunos dispositivos previstos para los trabajadores que cambian de empleador a lo largo del año para que no tengan que realizar varias jornadas de solidaridad durante el mismo año. Para los trabajadores, esta jornada no constituye una modificación del contrato de trabajo, mientras que para los empleadores, se traduce por una nueva contribución que deben asumir (la contribución solidaridad autonomía), ya que el producto de ese día adicional está destinado a financiar acciones a favor de la autonomía de las personas mayores y discapacitadas.¹⁹⁴

Los servicios de atención enfermera a domicilio: se encuentran regulados en la Ley numero: 2002-303 del 4 de marzo de 2002, de la red de salud. El dispositivo de coordinación de la acción gerontológica diseñado para la ayuda personalizada de autonomía, es el centro local de información y coordinación. Bajo esta denominación se han creado dispositivos de orientación y abordaje de situaciones complejas que se presentan entre las personas mayores, puede tomar decisiones sobre los servicios de enfermería a domicilio. Estos servicios tienen como objetivo mantener a la persona mayor o dependiente en su entorno vital en las mejores condiciones posibles, de prevenir y de retrasar las hospitalizaciones, de reducir la duración de las estancias en centros hospitalarios, de favorecer y organizar de manera armoniosa el retorno al domicilio. Para beneficiarse de dichos servicios, es suficiente ser una persona mayor de 60 años.¹⁹⁵

¹⁹⁴ Ídem.

¹⁹⁵ Ministerio del trabajo y asuntos sociales, *La protección social a las personas mayores dependientes en Francia*, op. cit., p. 4-12.

4.1.3 Suecia.

➤ **Leyes de Asistencia a Personas Dependientes.**

El estado del bienestar en Suecia se remonta a 1982, con la aprobación de la Ley de Servicios Médicos y de Salud, ésta reconoció el derecho universal de las personas en situación de dependencia a recibir cobertura y asistencia pública en base a sus necesidades de ayuda, sin considerar el apoyo familiar o la situación económica de la persona.¹⁹⁶

A lo largo de los años 90, el modelo y estructura de la atención a la dependencia experimentó importantes cambios vinculados a la reforma para la atención a los ancianos de 1992, esta reforma que con el fin de mejorar la coordinación y la calidad de los servicios de atención a las personas mayores, descentralizó y transfirió las responsabilidades y competencias en materia de atención social y sanitaria hacia los municipios. Así mismo, el sistema pasó a financiarse básicamente con los impuestos locales.¹⁹⁷

El sistema de atención a la dependencia que emergió durante los años 80, se debilitó a lo largo de los años 90, consecuencia de la dificultad de combinar un elevado nivel de prestaciones públicas con una tasa elevada de envejecimiento de la población e importantes periodos de contracción económica.¹⁹⁸

De acuerdo a información de la Embajada de Suecia en la Ciudad de México, el adulto mayor en este país, es la persona con más de 65 años.

Suecia ha jugado un papel importante y proactivo en el desarrollo internacional de los derechos humanos aplicados a las personas con discapacidad. Por ejemplo, ha sido responsable del desarrollo del concepto de discapacidad relacionada con el entorno, según el cual se toman en cuenta factores medioambientales al determinar una discapacidad. En Suecia, el bienestar social es para todos, pero también hay programas

¹⁹⁶ López Casasnovas, Guillem et al., *Suecia modélica también en dependencia*, Universidad Pompeu Fabra y el Centro de Recerca en Economía, tomo 39.480, disponible en:<http://www.theeconomyjournal.com/dependencia.php>, [12-07-17].

¹⁹⁷ Ídem.

¹⁹⁸ Ídem.

especiales diseñados para hacer frente a las necesidades de las personas con discapacidad entre ellos el adulto mayor. La Ley sobre Apoyo y Servicio a Personas con Ciertas Discapacidades Funcionales, que entró en vigor en 1994, da a las personas con discapacidad el derecho a asistencia personal. La amplitud de la ayuda recibida depende del grado de sus discapacidades.¹⁹⁹

La ley establece los grupos de personas que tienen derecho a ser atendidas:

- Las personas con problemas de aprendizaje, como trastornos de espectro autista (grupo 1).
- Las personas con una discapacidad intelectual permanente o daños cerebrales causados por traumas físicos o enfermedades contraídas en la edad adulta (grupo 2).
- Las personas con discapacidad física o mental permanente que, manifiestamente, no son resultado del proceso normal de envejecimiento, y que son lo suficientemente severas como para causarles serias dificultades en las actividades de la vida cotidiana, por lo que requieren una gran cantidad de apoyo o atención (grupo 3).²⁰⁰

En Suecia, la provisión de cuidados y asistencia para los adultos mayores y personas con discapacidad, se gestiona y articula principalmente a nivel municipal y, son los responsables del bienestar social de estas personas, quienes, a través de una reunión con el solicitante en su propio domicilio, identifican las necesidades y determinan el tipo e intensidad de los servicios que necesita la persona en cuestión. El nivel de dependencia y el grado de deterioro cognitivo son los elementos más decisivos a la hora de determinar el tipo e intensidad de las prestaciones. Entre los principales servicios figuran los siguientes:²⁰¹

¹⁹⁹ Gobierno de Suecia, *Compartir Suecia política sobre discapacidad*, pp. 1-4, disponible en: http://sharingsweden.se/wp-content/uploads/2016/06/Politica-sobre-Discapacidad_Low_Res.pdf, [19-07-17].

²⁰⁰ Gobierno de España, boletín sobre envejecimiento, perfiles y tendencias, *Desarrollo de políticas sobre envejecimiento en Suecia*, Ministerio de sanidad y política social, Instituto de mayores y servicios sociales, Madrid, España, 2009, No. 41, pp.18-40, disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/boletinsobreenvejec41.pdf>, [19-07-17].

²⁰¹ ídem.

- Ayudas para la adaptación de viviendas: De acuerdo con la Ley de Ayudas para la Adaptación de Viviendas (1992:1574), los municipios conceden ayudas para la ejecución de algunas reformas necesarias para que las personas en situación de dependencia, como los adultos mayores, puedan utilizar sus viviendas de manera eficiente. Las solicitudes se presentan en los municipios y no hay un precio tope para los subsidios de remodelación de las viviendas.²⁰²
- Servicios de atención diurna: Estos se regulan en la Ley de Servicios Sociales (2006:492:2007), todos los municipios ofrecen servicios de asistencia para actividades y cuidados de día de corta duración, se refieren a las ayudas que se conceden individualmente a personas mayores y aquellas que padezcan enfermedades mentales o una discapacidad física o mental en centros de apoyo especial o en el domicilio del paciente; pueden ser de diversas clases, como actividades sociales, culturales, tratamientos, terapias de rehabilitación. La mayoría de los municipios proporciona este servicio sin costo alguno; el promedio de asistencia ofrecido es de 12 horas al mes.²⁰³
- Fomento de la salud y medidas preventivas. Muchos municipios están adoptando medidas para el fomento de la salud y la atención preventiva de los mayores. Se orientan principalmente a las cuestiones que, de manera más general, afrontan las personas mayores, como la dieta, el ejercicio y la actividad física, las charlas sobre la salud, las visitas a domicilio, los servicios de pequeñas reparaciones para prevenir lesiones, la revisión de medicamentos y otros.²⁰⁴
- Servicios de ayuda a domicilio. La Ley de Servicios Sociales (2006:492), establece que las administraciones locales deberán efectuar la valoración inicial para determinar las necesidades y tipo de servicios que requieren las personas mayores de 65, 67 y 75 años, con la intención de prevenir lesiones, accidentes o enfermedades, siempre que no comprendan cuidados de enfermería. Disponen de un menú de servicios que incluye: cocinar, hacer las compras, limpieza, lavandería, acompañamiento y otros; pueden adquirir hasta ocho horas de

²⁰² ídem.

²⁰³ ídem.

²⁰⁴ ídem.

servicios al mes y hasta cuatro horas diarias los servicios se cobran según una tarifa fija por hora, los usuarios pagan el servicio y pueden deducirse el 50% del gasto en servicios domiciliarios.²⁰⁵

- Servicios de asistencia médica a domicilio, de acuerdo a Ley de Asistencia Sanitaria, 2005/06:115 los municipios deben proporcionar atención sanitaria de calidad a los adultos mayores residentes en domicilio, alojamientos especiales y a los que participan en actividades en centros de día. Estos municipios ofrecen también a los pacientes mayor acceso a pruebas médicas y tratamientos. Los costos de la asistencia médico-sanitaria están financiados en Suecia por los impuestos municipales y provinciales. Las contribuciones del gobierno nacional son otra fuente de financiación; las cuotas de los pacientes solo cubren un bajo porcentaje de los costos.²⁰⁶
- Estancias temporales, servicios intermedios y cuidados de corta duración. Estas se regulan en la Ley de Servicios Sociales (2006:492:2007). Este tipo de alojamiento es una práctica que tiene múltiples facetas; se utiliza para la rehabilitación, la convalecencia y la recuperación después de la estancia en el hospital, mientras se está a la espera de una plaza en un alojamiento especial o de la realización de pruebas de laboratorio, como un respiro para los familiares cuando los cuidados hospitalarios se otorgan en el domicilio; o para un margen de tiempo para decidir si el paciente puede continuar viviendo en su domicilio o debería ser trasladado a una vivienda especial. Los municipios tienen la competencia sobre las intervenciones médicas en esas instalaciones.²⁰⁷
- Alojamientos especiales. De acuerdo con lo que establece la Ley de Servicios Sociales (2006:492:2007). Los municipios deben definir los tipos de alojamientos especiales que requieran las personas mayores para su atención y rehabilitación; son los ayuntamientos los responsables de las intervenciones sanitarias llevadas a cabo por personal médico y de enfermería. El costo para los residentes comprende el alquiler del apartamento, la comida y una cuota por la atención

²⁰⁵ Ídem.

²⁰⁶ Ídem.

²⁰⁷ Ídem.

médica y los servicios sociales que reciben. La contribución de los residentes a los costos de los alojamientos especiales asciende a un 4%; el 96% restante se sufraga con los impuestos municipales.²⁰⁸

Alcance de los cuidados informales. En el informe Condiciones de Vida de los Mayores en Suecia, se describen diversas situaciones en la atención informal proporcionada a las personas mayores. Se dividió a los cuidadores en tres categorías: cuidadores familiares, otros cuidadores y cuidadores ocasionales; los cuidadores familiares ayudan a una persona de su propia familia diariamente o varias veces a la semana en el hogar o en algún establecimiento de residencia del anciano; este grupo es el que más asistencia proporciona, nueve de cada diez lo hacen diariamente; los otros cuidadores facilitan asistencia a una persona fuera de su ámbito familiar diariamente o varias veces a la semana, seis de cada diez ayudan a un familiar y los demás a un amigo, un vecino, un compañero de trabajo o a otra persona con la cual no tienen relación de parentesco; los cuidadores ocasionales ofrecen su asistencia una vez por semana, en seis de cada diez casos, el receptor es un miembro de la familia, como se comentó el lugar de cuidado puede ser en el hogar o residencia donde habita el adulto mayor.²⁰⁹

Hay evidencias de que los cuidados informales, en general, se están extendiendo. En Suecia los cuidados se prestan de igual manera por personas de ambos sexos; los hombres suecos proporcionan cuidados casi tan frecuentemente como las mujeres, aunque quizás con menos intensidad. Tanto unos como otros, los suelen prestar al mismo tiempo que desempeñan un trabajo.²¹⁰

Ayudas para cuidadores familiares. Estas se regulan en la Ley de Servicios Sociales (2001:453).²¹¹ Estas ayudas constituyen una prestación, una forma de remuneración, dentro del Sistema Nacional de Seguros, para aquellos que eligen dejar sus trabajos remunerados temporalmente, para poder cuidar a un familiar muy enfermo. Las prestaciones económicas o asociadas a ellas incluyen, excedencias de cuidados que permite a las personas que cuidan de un adulto mayor, abandonar por un tiempo su

²⁰⁸ Ídem.

²⁰⁹ Ídem.

²¹⁰ Ídem.

²¹¹ Ídem.

trabajo durante un máximo de 100 días, percibiendo un 80% del sueldo. Si requieren más tiempo deben optar por una excedencia no remunerada durante un máximo que oscila entre dos y tres años. Los ayuntamientos ofrecen una retribución de unos 550 euros exenta de impuestos, que la persona dependiente recibe para pagar a su cuidador; la prestación al cuidador consiste en una remuneración sujeta a impuestos y que proporciona una protección social similar a la de cualquier trabajador. Estas ayudas varían en función de cada municipio.²¹²

4.1.4 Legislación civil en materia de alimentos en México, España y Francia.

La obligación alimentaria consiste en el deber recíproco de parientes hasta el cuarto grado de prestarse los medios de subsistencia en caso de necesidad. De esta manera se hace una comparación de los Códigos Civiles de México, España y Francia en cuanto al concepto de alimentos en sus diferentes variantes y similitudes:

Código Civil Federal.

Artículo 308. Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Respecto de los menores los alimentos comprenden, además, los gastos necesarios para la educación primaria del alimentista, y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo y circunstancias personales.

Código Civil de España.

Artículo 142. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica. Los alimentos comprenden también la educación e instrucción del alimentista mientras sea menor de edad y aun después cuando no haya terminado su formación por causa que no le sea imputable. Entre los alimentos se incluirán los gastos de embarazo y parto, en cuanto no estén cubiertos de otro modo.

²¹² López Casasnovas, Guillem, *Suecia modélica también en dependencia*, p. 2.

En los artículos anteriores hay cierta similitud en cuanto al rubro de los alimentos, no obstante el Código Civil Federal señala la asistencia en caso de enfermedad, definiendo la asistencia como una acción de prestar socorro o ayudar a alguien en una necesidad, en este caso al adulto mayor enfermo,²¹³ y el Código Civil Español solo menciona la asistencia médica, como podría ser el pago de un servicio médico. Por lo tanto, la obligación de dar alimentos tiene un fin social, salvaguardar el derecho a la vida de la persona necesitada; satisfacción que se atribuye a la familia, en consideración al vínculo existente entre sus miembros más próximos.²¹⁴

En el Código Civil de España, Francia y el Federal en México, el parentesco constituye el sustrato básico de la obligación alimentaria, al articular esta figura en atención al estrecho vínculo familiar que media entre alimentante y alimentista.²¹⁵

Así pues, el parentesco bajo el criterio básico de la consanguinidad, es el único presupuesto subjetivo a que atiende el Código Civil para el establecimiento de la relación jurídica alimenticia; convirtiendo a la consanguinidad en un vínculo social, en un hecho al que el ordenamiento jurídico concede relevancia, al erigirle un presupuesto básico de relaciones jurídicas y, en consecuencia en fuente de derechos y obligaciones.²¹⁶

Para el caso que nos atañe en este caso el adulto mayor, a continuación se señala a los parientes que están obligados a prestar los alimentos al adulto mayor en los respectivos Códigos Civiles:

Código Civil Federal:

Artículo 304. Los hijos están obligados a dar alimentos a los padres. A falta o por imposibilidad de los hijos, lo están los descendientes más próximos en grado.

Artículo 305. A falta o por imposibilidad de los ascendientes o descendientes, la obligación recae en los hermanos de padre y madre; en defecto de éstos,

²¹³ Real Academia Española, *Diccionario en línea de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>.

²¹⁴ Padial Albas, Adoración, *La obligación de alimentos entre parientes*, España, editor José María Bosch, 1997, pp. 13-126.

²¹⁵ Ídem.

²¹⁶ Ídem.

en los que fueren de madre solamente, y en defecto de ellos, en los que fueren sólo de padre. Faltando los parientes a que se refieren las disposiciones anteriores, tienen obligación de ministrar alimentos los parientes colaterales dentro del cuarto grado.

En estos artículos se, señala claramente quienes son los obligados de prestar los alimentos al adulto mayor en caso de enfermedad.

Código de Civil de España.

Artículo 143. Están obligados recíprocamente a darse alimentos en toda la extensión que señala el artículo precedente:

1º Los cónyuges.

2º Los ascendentes y descendentes.

Los hermanos sólo se deben los auxilios necesarios para la vida, cuando los necesiten por cualquier causa que no sea imputable al alimentista, y se extenderán en su caso a los que precisen para su educación.

Vemos en este artículos que no hay más obligados que los señalados, sin embargo, el Código Civil Federal, contempla a los parientes colaterales dentro del cuarto grado, como obligados a prestar los alimentos. Lo cual da una garantía más amplia de protección al adulto mayor en estado de necesidad, al incluir a otros parientes.

El Código Civil de Francia, menciona con una característica particular quienes son los parientes obligados a dar los alimentos:

Artículo 205. Los hijos están sujetos a un deber de alimentos ante su padre y madre o ante cualquier otro ascendiente que se encuentre en situación de necesidad.

Artículo 206. Los yernos y nueras están asimismo sujetos, en estas mismas circunstancias, a un deber de alimentos ante su suegro y suegra, aunque dicha obligación cesará cuando hubiesen fallecido el cónyuge que generase la afinidad y los hijos nacidos de su unión con el otro cónyuge.

Aquí vemos, como la obligación alimentaria se extiende al parentesco por afinidad, considerando a los yernos y nueras como obligados a prestar los alimentos ante su suegro y suegra en caso de necesidad. Ha este respecto, cabe mencionar que cada país elabora sus Códigos Civiles de acuerdo a sus costumbre, valores y realidades, y que en algunos casos puede extenderse o limitarse el alcance de la obligación alimentaria entre parientes, como se puede apreciar.

4.1.5 Comparación del Código Civil Federal con los Códigos Civiles de doce Estados de la República Mexicana en materia de alimentos en relación al adulto mayor.

Los Códigos Civiles de los Estados seleccionados para dicha comparación con el Código Civil Federal son: el de la Ciudad de México, Estado de México, Tlaxcala, Jalisco, Veracruz, Tabasco, Chiapas, Quintana Roo, Baja California, Chihuahua, Nuevo León y Tamaulipas ya que la materia de alimentos se regula de manera similar, con los Códigos Civiles del resto de los Estado de la República Mexicana.

Como señalamos en temas anteriores los alimentos entre parientes es una obligación básica, que consiste el deber reciproco de determinados parientes de prestarse los medios de subsistencia en caso de necesidad. De esta manera se hace una comparación de los doce Códigos Civiles de los Estados de la República y el Código Civil Federal en cuanto al concepto de alimentos en sus diferentes variantes y similitudes en relación a la asistencia del adulto mayor en caso de enfermedad.

Código Civil Federal.

Artículo 308.- Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Respecto de los menores los alimentos comprenden, además, los gastos necesarios para la educación primaria del alimentista, y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo y circunstancias personales.

La asistencia al adulto mayor en caso de enfermedad por parte de la familia, es de vital importancia, cuando éste no puede realizar sus actividades generales de la vida diaria, debido a enfermedades relacionadas por la vejez, ya que, se considera una

persona dependiente de los demás parcialmente o totalmente. Los Códigos Civiles que son similares, con el concepto, que señala el Código Civil Federal en relación a la asistencia en casos de enfermedad, que comprende los alimentos, son los Estados de Tlaxcala, Estado de México, Jalisco, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo y Chihuahua; A diferencia de los Códigos Civiles de los Estados de la Ciudad de México, Chiapas, Baja California y Nuevo León que disponen lo siguiente para los alimentos:

Códigos Civiles de:

Distrito Federal, hoy Ciudad de México

Artículo 308. Los alimentos comprenden: I. La comida, el vestido, la habitación, la atención médica, la hospitalaria y en sus casos los gastos de embarazo y parto.

Chiapas

Artículo 304. Los alimentos comprenden: I.- la comida, el vestido, la habitación, la asistencia médica en caso de enfermedad, así como los gastos de embarazo y parto.

Baja California

Artículo 305. Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y los gastos correspondientes a la asistencia en caso de enfermedad. Respecto de las personas menores de dieciocho años de edad, se comprende por alimentos, además, los gastos necesarios para la educación básica y la media superior obligatoria del alimentista y, para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo, capacidades, potencialidades y circunstancias personales. También comprende, la atención a las necesidades resultantes de algún tipo de trastorno del desarrollo, discapacidad y de sano esparcimiento.

Nuevo León

Artículo 308. Los alimentos comprenden la manutención en general que incluye entre otros, la comida, el vestido, la habitación y la salud. Respecto de los menores de edad, los alimentos comprenderán además, los gastos necesarios para la educación preescolar, primaria y secundaria del alimentista y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su edad y circunstancias personales, lo cual también deberá considerarse respecto de los mayores de edad, cuando el caso así lo amerite.

En el Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, señala de una atención médica y hospitalaria, en el de Chiapas dice de la asistencia médica en caso de enfermedad, el de Baja California menciona de los gastos correspondientes en caso de enfermedad y el de Nuevo León señala solo la salud. Como podemos apreciar, todos estos Códigos Civiles en su mayoría, indican atención o asistencia médica a modo de gasto y no de un hacer o de una participación directa de los miembros de la familia del adulto mayor, para proporcionarle a éste los cuidados que requiere en el hogar para poder subsistir y sobreponerse a una enfermedad. De tal forma que es necesario adecuar los artículos correspondientes, en éste caso el del Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, como se propone en éste estudio especificando claramente en que consiste la asistencia en caso de enfermedad como lo señala el Código Civil Federal.

También podemos distinguir que en los siguientes Códigos Civiles hay una similitud en sus respectivos artículos sobre los alimentos, en el cual se adiciona una fracción dedicada al adulto mayor.

Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México.

Artículo 308. Los alimentos comprenden:

- I. La comida, el vestido, la habitación, la atención médica, la hospitalaria y en su caso, los gastos de embarazo y parto;

II. Respecto de los menores, además, los gastos para su educación y para proporcionarles oficio, arte o profesión adecuados a sus circunstancias personales;

III. Con relación a las personas con algún tipo de discapacidad o declarados en estado de interdicción, lo necesario para lograr, en lo posible, su habilitación o rehabilitación y su desarrollo; y

IV. Por lo que hace a los adultos mayores que carezcan de capacidad económica, además de todo lo necesario para su atención geriátrica, se procurará que los alimentos se les proporcionen, integrándolos a la familia.

El artículo 277, del Código Civil del Estado de Tamaulipas, es idéntico al artículo 308 y del inciso IV dedicado al adulto mayor del Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México. Así mismo, el Código Civil del Estado de Baja California, señala en el siguiente artículo, de los alimentos entre parientes, un párrafo donde se menciona al adulto mayor:

Artículo 301. Los hijos están obligados a dar alimentos a los padres. A falta o por imposibilidad de los hijos, lo están los descendientes más próximos en grado. En el caso de aquellos adultos mayores de sesenta años de edad, que carezcan de capacidad económica, deberán proporcionarles, dentro de sus posibilidades económicas, lo necesario para su atención geriátrica, de preferencia integrándolos a la familia.

Como se comentó en temas anteriores no es suficiente el pago de una pensión, que cubra los gastos de atención médica y hospitalaria cuando los requiera el adulto mayor, sino también, es importante que el adulto mayor sea incorporado al seno familiar, en caso de enfermedad y sobre todo para brindarle la atención y los cuidados del calor humano de los miembros de la familia cuando se vea así precisado.

Para el caso en cuestión que analizamos, a continuación se menciona a los parientes que están obligados a prestar los alimentos al adulto en los siguientes Códigos Civiles:

Código Civil Federal:

Artículo 304. Los hijos están obligados a dar alimentos a los padres. A falta o por imposibilidad de los hijos, lo están los descendientes más próximos en grado.

Artículo 305. A falta o por imposibilidad de los ascendientes o descendientes, la obligación recae en los hermanos de padre y madre; en defecto de éstos, en los que fueren de madre solamente, y en defecto de ellos, en los que fueren sólo de padre. Faltando los parientes a que se refieren las disposiciones anteriores, tienen obligación de ministrar alimentos los parientes colaterales dentro del cuarto grado.

Los Códigos Civiles de los Estados que son similares a estas disposiciones del Código Civil Federal son los siguientes: el del Distrito Federal, hoy Ciudad de México en sus artículos 304 y el 305, el del Estado de México, en sus artículos 4.131, 4.132 y 4.133, el de Veracruz, en sus artículos 235 y el 236, el de Chiapas en sus artículos 300 y el 301, el de Tabasco en sus artículo 300 y el 301, el de Quintana Roo en sus artículos 840, 841 y 842, el de Baja California en sus artículos 301 y el 302, el de Chihuahua en sus artículos 281 y el 282, el de Nuevo León en sus artículos 304 y el 305.

El Código Civil de Tlaxcala es similar en su artículo 149 al del Código Civil Federal de su artículo 304; no así en su artículo 150 que señala: A falta y por imposibilidad de los ascendientes y descendientes, la obligación recae en los hermanos. No señalando el orden como lo distingue el Código Civil Federal en la siguiente disposición:

Artículo 305. A falta o por imposibilidad de los ascendientes o descendientes, la obligación recae en los hermanos de padre y madre; en defecto de éstos, en los que fueren de madre solamente, y en defecto de ellos, en los que fueren sólo de padre.

Faltando los parientes a que se refieren las disposiciones anteriores, tienen obligación de ministrar alimentos los parientes colaterales dentro del cuarto grado.

En relación al segundo párrafo anterior del Código Civil Federal, el Código Civil de Tlaxcala señala en su artículo 152 que faltando los parientes a que se refieren las disposiciones anteriores, tienen obligación de ministrar alimentos los parientes colaterales dentro del quinto grado, lo cual da una garantía más amplia de protección al adulto mayor en estado de necesidad, al ampliar la obligación alimentaria hasta los parientes de quinto grado.

De esta manera se puede distinguir que los Códigos Civiles de los Estados de la República que señalan el mandato de dar asistencia en caso de enfermedad para algún miembro de la familia de acuerdo al Código Civil Federal son los Estados de Tlaxcala, Estado de México, Jalisco, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo y Chihuahua. Lo que hace suponer que estos estados en su mayoría adoptan como norma lo dispuesto en la normatividad Federal.

También se puede apreciar que en los Códigos Civiles de los Estados de la Ciudad de México, Chiapas, Baja California y Nuevo León, omiten el mandato de dar asistencia en caso de enfermedad para algún miembro de la familia, como una obligación de hacer y no de dar los alimentos en especie o dinero, lo cual sería deseable que todos los estados de la Federación consideraran incluir en sus respectivos Códigos Civiles lo que dispone el Código Civil Federal en relación a este mandato de dar asistencia directa en caso de enfermedad, sobre todo cuando las personas adultas mayores se encuentran enfermas y dependen de otros parcialmente o totalmente para subsistir y poder realizar sus actividades generales de la vida diaria.

Hemos visto como el deber de dar alimentos es recíproca y que incluye por igual a todos los miembros de la familia en sus respectivos grados de parentesco. Así mismo la hipótesis normativa establece el orden que deberá seguirse para proporcionar los alimentos de acuerdo al grado de parentesco, y prevé quienes deben de cumplir con dicha obligación en caso de ausencia o de estar imposibilitado alguno de sus miembros para asumir la responsabilidad alimentaria.

Capítulo V. Propuestas de una regulación de cuidados y asistencia directa y una adecuada alimentación a los adultos mayores por la familia.

5.1 Consideraciones generales del adulto mayor.

De acuerdo a este trabajo en el capítulo I. De las enfermedades, discapacidades y alimentación en el adulto mayor, se expuso en el punto 1.1 que el envejecimiento de la población es uno de los mayores retos a los que se enfrentará la sociedad mexicana durante la primera mitad de este siglo; debido al incremento de la población en edades avanzadas, que inició a mediados de los noventa y que se espera continuará creciendo durante los siguientes años en forma acelerada.²¹⁷ Por lo cual, el cuidado de los adultos mayores, se presenta como un problema a tratar dentro del ámbito del derecho familiar e institucional. Ya que este sector de la población se encuentra expuesto al abandono y desatención por parte de los miembros de la familia y de la misma sociedad.

Esta situación se traducirá en una serie de desafíos de distinta índole. Ya que, el envejecimiento de la población implicará un incremento en el monto de los recursos destinados al cuidado de la población en edades avanzadas, por una mayor demanda de los programas de seguridad social, pensiones y de servicios de salud para la atención de este colectivo.²¹⁸

En esta transformación, también comprometerá la dinámica de las distintas formas de apoyo familiar a la vejez, en las que ha descansado principalmente el sostenimiento de la población en edades avanzadas en México. Finalmente, el envejecimiento de la población también obligará a profundos cambios culturales, que necesariamente pasarán por una redefinición del significado social de la vejez y de las formas de integración social y cultural de los adultos mayores.²¹⁹ Por tal motivo es necesario generar un cambio que refuerce los valores y compromisos intergeneracionales de la sociedad y de la familia.

Así mismo, se mencionó en el los puntos 1.3 de este capítulo las principales causas de morbilidad y mortalidad en los adultos mayores en México, y que estas en su mayoría

²¹⁷ Consejo Nacional de Población, *Envejecimiento de la población de México, op. cit., p. 9.*

²¹⁸ Ídem.

²¹⁹ Ídem.

están relacionadas con las enfermedades crónicas degenerativas, de acuerdo a datos tomados del informe de salud de los mexicanos 2015 de la Secretaría de Salud,²²⁰ por lo cual se considera importante el apoyo del adulto mayor, por parte de la familia, cuando éstos presentan dichas enfermedades de larga duración, y que deteriora su salud, llevándolos incluso a la dependencia parcial o total. No obstante el apoyo institucional de los servicios de salud con que cuentan estas personas, el cuidado de la familia es un factor importante, cuando el adulto mayor experimenta dependencia física para realizar sus actividades generales de la vida diaria.

En el punto 1.4.2 Discapacidad en el adulto mayor; se presentaron los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 que se realiza cada seis años, que poco más de cinco millones de adultos mayores mexicanos presentan alguna forma de discapacidad; entre ellos, más de 500 mil viven en situación de dependencia; el 26.8 % de los adultos mayores evaluados, reporto tener alguna limitación para realizar actividades de la vida diaria como caminar, vestirse, levantarse de la cama o bañarse; el porcentaje más alto se encontró en personas mayores de 80 años. Las principales limitaciones encontradas fueron funcionales, cognitivas y visuales. Lo que determina que uno de cada cuatro adultos requiere ayuda para realizar sus actividades diarias.²²¹

De esta manera podemos comprender, que cuando el adulto mayor se encuentra impedido o limitado para realizar por sí mismo todas sus actividades generales de la vida diaria, debido a una enfermedad o alteración de la salud, ligadas a la falta o pérdida de la autonomía física, psíquica o intelectual, tiene la necesidad de asistencia y ayuda de otros para poder subsistir, por tal motivo se le considera una persona vulnerable y dependiente, y que puede tener consecuencias negativas o sufrir un daño irreparable para su persona por la falta de atención. De ahí la importancia del cuidado del adulto mayor por parte de la familia.

²²⁰ Secretaría de Salud, *Informe sobre la salud de los mexicanos 2015*, op. cit., p. 80.

²²¹ Instituto Nacional de Salud Pública 201, *Discapacidad y dependencia en adultos mayores mexicanos*, op. cit., pp. 1-2.

En el punto 1.5 Derecho a una alimentación nutritiva y de calidad, de este capítulo I, se plantea que el adulto mayor, debe tener una adecuada alimentación, de acuerdo a la siguiente disposición:

El Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su párrafo segundo señala: Toda persona tiene derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. La nutrición tiene un impacto profundo en la salud y la capacidad funcional del adulto mayor. Un buen estado nutricional de una persona, influye en la capacidad de respuesta orgánica para defender el cuerpo contra las enfermedades, mantener la normalidad anatómica y estructural del organismo, pensar con claridad y poseer la energía y el deseo de participar en actividades. Numerosos cambios relacionados con la edad, que a menudo son sutiles y graduales, pueden poner progresivamente en peligro la capacidad de las personas mayores para mantener un buen estado nutricional.²²²

Quizá el objetivo más significativo de la nutrición en términos biológicos es la de mantener la estructura y función del organismo; así mismo, la nutrición en edades avanzadas, es una piedra angular para modular el proceso salud-enfermedad. Las enfermedades crónicas, los síndromes geriátricos, la desnutrición, la pérdida de la masa muscular y la discapacidad son trastornos asociados a una inadecuada alimentación y forman parte de las alteraciones más frecuentes en los adultos mayores.²²³

Por tal motivo es necesaria y prioritaria que se regule ésta propuesta en el Código Civil Federal y el Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, especificando en que consiste la asistencia directa en caso de enfermedad del adulto mayor por parte de la familia, ya que, el parentesco constituye el sustrato básico de dicha obligación, al articular esta figura en atención al estrecho vínculo que media entre alimentante y alimentista;²²⁴ Así mismo se propone la reforma a éstos Códigos Civiles para que se incluya el derecho del adulto mayor a recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad por parte de la familia.

²²² Eliopoulos, Charlotte, op. cit., p. 172.

²²³ Alemán Mateo, Heliodoro, "*Nutrición del adulto mayor*", op. cit., p. 272.

²²⁴ Padial Albás, Adoración, op. cit., p. 13.

5.1.1 Los cuidados necesarios en el adulto mayor.

En el punto 1.6 Cuidados y asistencia familiar al adulto mayor en caso de enfermedad, se describe la importancia del cuidado y asistencia familiar al adulto mayor en caso de enfermedad. La palabra, cuidar significa del latín, *cogitare*, pensar y se traduce como asistir, conservar, poner diligencia y atención en la ejecución de algo; ejemplo cuidar a un enfermo.²²⁵

El progreso de la enfermedad y la pérdida de funcionalidad y capacidad para el desarrollo de las actividades de la vida diaria hacen del adulto mayor una persona dependiente de los demás, gradualmente podría presentar diferentes limitaciones; algunos sólo necesitan asistencia mínima, mientras que otros necesitan el apoyo complementario o total de sus familiares para satisfacer sus necesidades básicas personales de subsistencia.

En el cuidado familiar del adulto mayor, influye mucho el tipo de parentesco y relación familiar que exista entre el cuidador y la persona dependiente, la cercanía, el afecto y los lazos que los unen son importantes, como puede ser la participación de los hijos, las hijas o el cónyuge u otros parientes cercanos. Hay quienes creen que ofrecer estos cuidados es una obligación moral y cumplir con ello les hace sentir bien. Sin embargo el estado de necesidad en que se encuentre cualquier miembro de la familia, obliga a los integrantes de la misma a prestarse los medios de subsistencia necesarios en lo físico, psíquico y espiritual, para cubrir sus necesidades elementales de protección, seguridad y subsistencia.

En el cuidado identificamos los principios, los valores y las actitudes que convierten la vida en un vivir bien y las acciones en una forma de actuar. El cuidado forma parte de la naturaleza y de la constitución del ser humano, revela de forma concreta como es el ser humano en su modo de ser. Así las personas le dan un sentido a su vida y estructuran su forma de convivencia con los demás, basados en la ética de la responsabilidad, de

²²⁵ Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, disponible en: <http://www.rae.es/>.

la solidaridad y de la compasión hacia sus semejantes. De esta manera el cuidar y ser cuidados fundamenta nuestra existencia personal y social.²²⁶

En el capítulo II, sobre el Marco jurídico institucional y de regulación de aspectos relacionados con las personas mayores. Se dió un resumen de la normatividad federal en materia en donde se regula lo relacionado con los adultos mayores, como es la Ley General de Salud, donde se mencionó que el derecho a la salud es un derecho universal como se expresa en el ámbito internacional de los derechos humanos; la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º, párrafo cuarto establece, que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, incluidos los adultos mayores y que la Ley General de Salud definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Debido al envejecimiento y a las enfermedades relacionadas en las personas mayores, esta protección y acciones de salud tal y como se definen, representa una respuesta importante para hacer valer el derecho a la salud, sin embargo, no existe una atención especial dirigida a este grupo de personas en el primer nivel de consulta externa, éstas son atendidas de igual manera que cualquier otra persona, sin considerar su edad, estado de salud y vulnerabilidad. También se señaló que es necesaria la atención médica especializada de geriatría para el adulto mayor, pues resulta ser indispensables para abordar de manera integral y multidisciplinaria las enfermedades propias de la vejez. El prevenir, detectar y tratar oportunamente las enfermedades de este grupo etario, permitirá tener un mejor control de las mismas evitando se desarrollen y se compliquen, mejorando de ésta manera, la calidad de vida de éste sector de la población, ya que los servicios de salud representan un apoyo importante en la salud de los adultos mayores.

También se mencionó que la Ley de Asistencia Social, establece las disposiciones para mejorar el desarrollo integral de la familia y de las personas como el adulto mayor, y que a través de la promoción de actividades sociales, culturales, deportivas, de

²²⁶ Boff, Leonardo, op. cit., pp. 14-73.

asistencia y rehabilitación, buscan mejorar el entorno de los individuos y de la familia, de acuerdo a como lo señala la siguiente disposición:

Artículo 3. 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 el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva; la asistencia social comprende acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación.

De acuerdo al punto 2.4 se comentó que la Ley General de Desarrollo Social, es de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional, y tiene por objeto entre otros: I. Garantizar el pleno ejercicio de los derechos sociales consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asegurando el acceso de toda la población al desarrollo social; de acuerdo a su artículo 1º. Es necesario abordar esta ley en virtud de que el adulto mayor es sujeto de derecho para recibir los apoyos de los programas de desarrollo social que esta norma en comento establece. De esta manera uno de los apoyos que recibe el adulto mayor a través de la Secretaría de Desarrollo social de acuerdo al punto: 2.6.5.1 es el Programa pensión para adultos mayores.

Este programa se implementó a nivel nacional en la República Mexicana, es de carácter Federal y tiene la finalidad de apoyar a personas mayores de 65 años, que no reciben ingresos superiores a \$1,092.00 pesos por jubilación o pensión de tipo contributivo. (Como las que otorgan el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Social de los Trabajadores del Estado o Petróleos Mexicanos).

- Las y los beneficiarios reciben apoyos económicos con entregas de \$ 1,160.00 pesos cada dos meses.

Este programa resulta ser una ayuda para el adulto mayor en estado de necesidad y extrema pobreza, cuando no cuenta con un ingreso fijo para solventar sus necesidades básicas, sin embargo, éste apoyo no cubre todos sus gastos generales que le permitan

vivir dignamente, como son una buena alimentación, compra de medicamentos, vestido y vivienda entre otros.

De acuerdo al punto 2.5 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, esta ley reconoce los derechos fundamentales de las personas mayores como son los de certeza jurídica, integridad, dignidad, salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, asistencia social y participación entre otros. Fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002. De manera complementaria la ley establece la responsabilidad del Estado en sus respectivas áreas de competencia y jurisdicción, de la sociedad civil organizada y de la familia para la aplicación y seguimiento de la misma; esta ley resulta ser importante para el adulto mayor en México, no solo por su protección general, sino que también, porque considera al adulto mayor como sujeto de derechos en el ámbito jurídico familiar y social.

Como se mencionó en los puntos 2.6 Organismos que otorgan apoyos a adulto mayor en México, se encuentra el Instituto Nacional de las Personas Mayores, es la institución rectora de la política pública a favor de las personas adultas mayores; fue creado en el año 2002 a partir de la promulgación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y ha venido incorporando las recomendaciones que a nivel nacional e internacional se generan a favor de la población adulta mayor.

Algunas de las acciones que realiza el instituto en favor de los adultos mayores son las siguientes.²²⁷

- Albergues y residencias diurnas: A través de esta acción el Instituto ha puesto en funcionamiento albergues y residencias diurnas, que proporcionan asistencia integral a los adultos mayores que no cuentan con apoyo familiar o recursos económicos que les permitan cubrir sus necesidades. El Instituto cuenta actualmente con 6 albergues que brindan protección física, mental y social a personas de 60 años y más.

²²⁷Instituto Nacional de las Personas adultas mayores, *Acciones y programa*, disponible en: http://www.gob.mx/inapam/archivo/acciones_y_programas, [03-06-17].

Actualmente dichos albergues y residencias de día funcionan como modelos para unidades de atención gerontológicas, debido a que no se cuenta con mayor infraestructura de acuerdo a la información proporcionada por el área de Comunicación Social del Instituto.

En el punto 2.6.6 Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, se señala que el Sistema para el desarrollo Integral de la Familia, es el organismo encargado, de conducir las políticas públicas en materia de asistencia social, promueve acciones encaminadas a mejorar la situación vulnerable de niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, dentro de un ámbito de desarrollo familiar y social; y que de acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, este organismo tiene las siguientes facultades en otras:

Artículo 22. Corresponde al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, garantizar a las personas adultas mayores:

...
II. Los programas de prevención y protección para las personas adultas mayores en situación de riesgo o desamparo, para incorporarlos al núcleo familiar o albergarlos en instituciones adecuadas;
...

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, cuenta con dos modalidades para el servicio de asistencia para la protección de adultos mayores en situación de riesgo o desamparo.²²⁸

Dos Residencias de día: Estos centros proporcionan actividades recreativas, sociales, culturales, servicios médicos y de trabajo social a la persona adulta mayor, actualmente cada centro cuenta con un cupo para 160 personas adultas mayores.

²²⁸ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, *Albergues y residencias diurnas*, disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/acciones-y-programas/albergues-y-residencias-diurnas-inapam>, [05-05-17].

Dos Albergues o casa hogar para ancianos: Estos centros otorgan atención integral a la persona adulta mayor los 365 días del año, actualmente cada centro cuenta con un cupo para 65 personas adultas mayores.

Requisitos para poder ingresar a las residencias o albergues:

- Ser adulto mayor de 60 años o más.
- Ser sujeto de asistencia social en desamparo, marginación o maltrato.
- No ser portador de enfermedades infectocontagiosas.
- Aceptar y presentarse a las valoraciones social, médica y psicológica.
- Expresar mediante escrito libre su deseo manifiesto de ingreso.
- Ser funcional física y mentalmente para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.
- En caso de ingresar deberá cubrir una cuota de recuperación establecida.²²⁹

Como se comentó en el apartado correspondiente, los adultos mayores que por su enfermedad o edad no puedan desarrollar actividades de la vida diaria, no podrán ingresar a estas residencias, de acuerdo a los requisitos establecidos para ingresar, lo cual los expone al desamparo. Aquí es donde se reafirma que la familia como principal soporte de solidaridad para sus miembros en estado de necesidad, asume la responsabilidad de atender y hacerse cargo de los adultos mayores.

Existen otras modalidades, como las casas de día del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Estas casas de día representan un apoyo para la familia de los trabajadores al servicio del Estado; donde se prestan servicios y cuidados para los adultos mayores que viven con sus familiares; por lo que se refiere a estos albergues o residencia día, podría ser una alternativa para los familiares que no disponen del tiempo para poder atenderlos, sin ser alejados del núcleo familiar.

²²⁹ *Ibíd*em, nota 88.

Por otro lado, cuando se ingresa a un adulto mayor a una institución de tiempo completo, se debe tomar en cuenta el estado de salud, fragilidad y vulnerabilidad de estas personas, ya que podría resultar contraproducente dicho ingreso; así como de los problemas psicológicos y cognitivos que pudieran presentarse en las personas mayores cuando ingresan a estas instituciones, como son síntomas depresivos, confusión mental, tristeza y percepción de abandono por sus familiares. Además de los problemas de aislamiento y pérdida de sociabilidad que esto acarrea.

Es a partir de este momento, cuando el apoyo de la familia empieza a jugar un papel fundamental de cara a mantener la calidad de vida de la persona mayor; permanecer en su propia vivienda es, tanto para estas personas, como desde el punto de vista de su calidad de vida, la opción más deseable mientras se pueda. En primer lugar, porque para la persona mayor seguir viviendo dentro de su propio hogar supone estabilidad y seguridad en sus condiciones cotidianas de vida, ya que percibe su vivienda como el escenario dónde ha transcurrido una parte importante de su historia vital, y dónde se ubican sus puntos de referencia espaciales y temporales. En segundo lugar, porque el hogar se convierte en el espacio desde el cual la persona mayor puede mantener una red de relaciones sociales estables que impiden que caiga en situación de soledad, aislamiento y marginación social.

Esta universalmente reconocido que la familia interviene en los momento más significativos de la vida de sus miembros, sea en la niñez, en la edad avanzada, en problemas de salud o enfermedad y cuando hay dificultades económicas. La familia ante este sector de la población, cubre aquellos aspectos no visibles como el afecto, cariño, consideración y atención.²³⁰ Por éstas razones, se propone que los cuidados y asistencia en caso de enfermedad del adulto mayor por parte de la familia, se regule de manera adecuada, tanto en el Código Civil Federal, como en el Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México.

En el capítulo III. El adulto mayor en el ámbito del Derecho de Familiar, se señaló que el Derecho de Familia se constituye como un conjunto de normas que regulan las relaciones internas de los miembros de la familia, donde se establecen derechos,

²³⁰ Norberto Fernández, Jesús, et. al., op. cit., pp. 146-315.

deberes y obligaciones que son de carácter imperativo y que son irrenunciables. Y que es necesario abordar este tema en razón de que los adultos mayores forman parte del núcleo familiar y que son fuentes del derecho de familia el matrimonio, la filiación y la adopción. También es importante que tengamos en cuenta que la vida entre los miembros de una familia, no puede dejarse al libre albedrío de quienes la integran y mucho menos en circunstancias donde existen deberes y obligaciones, pues existen normas jurídicas que obligan a su cumplimiento y también exigen el respeto, solidaridad y tolerancia entre sus miembros; lo más trascendente de estas normas es que deben garantizar el sano desarrollo y la armonía entre sus miembros, evitando cualquier acto que atente contra los derechos de sus integrantes.²³¹

Así mismo, se señaló que la familia es el núcleo primario de la sociedad, integrado por personas unidas por vínculos de, matrimonio, concubinato, parentesco y sociedad de convivencia, relacionados por intereses afectivos, económicos, de ayuda y solidaridad, con efectos jurídicos, a los que la ley les reconoce y les impone derechos y obligaciones; y que la familia a través del parentesco, cumple con el derecho-obligación alimentaria, para proveer de los medios necesarios de subsistencia, tanto físicos, psíquicos y espirituales de algún miembro en estado de necesidad.

Los alimentos consisten, en la asistencia debida para el adecuado sustento de la persona, por lo que, desde el punto de vista jurídico, no sólo comprenden las cosas que el ser humano requiere para sobrevivir, esto es la alimentación, el vestido, la habitación y la asistencia médica, sino también de aquellos elementos necesarios para que se desarrolle y viva con dignidad.²³²

Así mismo, se explicó que el adulto mayor, debido a la pérdida de autonomía para realizar sus actividades de la vida diaria, como consecuencia de alguna enfermedad relacionada por el envejecimiento o alguna discapacidad física o psíquica, requiere de los cuidados, ayuda y asistencia directa por parte de los miembros de la familia, para poder subsistir. Por tal motivo se plantea una reforma al Código Civil Federal y al Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México.

²³¹ *Ibíd*em, nota 93,

²³² Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Alimentos*, op. cit., p. 7.

También sería deseable, que se llevara un estudio en lo futuro, para que se incluya al Código Civil Federal, el Título Cuarto bis, De la Familia, con los artículos 138 ter, 138 quater, 138 quintus, y 138 sextus; para que se regule en materia Federal, lo relativo a las relaciones jurídicas familiares, que actualmente se contempla en el Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México. Esta sugerencia tendría la característica de elevar al ámbito Federal, una reglamentación local que tiene como objeto proteger a la familia, su organización y el desarrollo integral de sus miembros, de acuerdo a las siguientes disposiciones:

Artículo 138 Ter. Las disposiciones que se refieran a la familia son de orden público e interés social y tienen por objeto proteger su organización y el desarrollo integral de sus miembros, basados en el respeto a su dignidad.

Esta hipótesis normativa en mención, señala que la forma en que la familia se organiza y desarrolla, estará basada en el respeto a la dignidad de sus integrantes, y que es de orden público e interés social, puesto que se parte de un núcleo primario de la sociedad protegido por el Estado.

Artículo 138 Quáter. Las relaciones jurídicas familiares constituyen el conjunto de deberes, derechos y obligaciones de las personas integrantes de la familia.

Artículo 138 Quintus. Las relaciones jurídicas familiares generadoras de deberes, derechos y obligaciones surgen entre las personas vinculadas por lazos de matrimonio, parentesco o concubinato.

Estas disposiciones señalan que dentro del núcleo familiar, existen relaciones jurídicas que generan deberes, derechos y obligaciones que deben respetarse, puesto que aquellas no pueden estar al libre albedrío de sus integrantes, con el objeto de mantener su unidad y armonía.

Artículo 138 Sextus. Es deber de los miembros de la familia observar entre ellos consideración, solidaridad y respeto recíprocos en el desarrollo de las relaciones familiares.

La unidad y desarrollo de la familia, está fundamentadas en deberes de consideración, solidaridad y respeto recíproco entre sus miembros. Ya que a través de estas relaciones internas de sus integrantes, se generan lazos de cooperación y ayuda mutua para lograr el éxito y desarrollo integral de los mismos.

5.2 Justificación de las propuestas.

Dada la vulnerabilidad, fragilidad y deterioro que padece el adulto mayor, ya sea por enfermedades relacionadas o por el mismo el proceso de envejecimiento es de vital importancia considerarlo como una persona dependiente, que requiere de ayuda y asistencia directa por parte de los miembros familiares como primer vínculo, debido a la pérdida de autonomía y funcionalidad para realizar actividades generales de la vida diaria.

Esta ayuda parte de la consideración de las personas, como una ayuda humanitaria y del amor al prójimo. En el seno familiar, es un deber moral basado en lazos afectivos y de solidaridad. Como deber jurídico, es una obligación que impone el Estado, a través de una norma para proveer de todos los medios posibles e indispensables para que una persona en desamparo pueda satisfacer sus necesidades de subsistencia, protección y seguridad, como es la comida, el vestido, la habitación, la atención médica y la asistencia en casos de enfermedad.

De esta manera, el cuidado y la ayuda directa al adulto mayor ya sea por su edad o por alguna enfermedad, por parte de la familia, se deriva de un concepto relativo de los alimentos, incluido en el Código Civil Federal, que es la asistencia en caso de enfermedad de algún miembro de la familia, y se fundamenta en un derecho humano a la vida, como un derecho natural basado en la necesidad que requiere un individuo de la colaboración de otros, cuando éste no se puede valer por sí mismo, para su sobrevivencia.

De acuerdo a lo anterior se presentan varias propuestas de reformas de adición de dos párrafos, al artículo 308, ya existente relativo a los alimentos en el Código Civil Federal; y una propuesta de adición de la fracción V y VI, al Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, con el objeto de que en éstas modificaciones, se especifique claramente en que consiste la participación de la familia, para la asistencia

del adulto mayor en caso de enfermedad, señalada en el Código Civil Federal y omitida en el Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México.

Otra necesidad importante para la atención de un adulto mayor en el hogar, es el derecho a recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, tal y como lo establece el artículo 4º. Párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La nutrición tiene un impacto profundo en la salud y la capacidad funcional del adulto mayor. Un buen estado nutricional de una persona, influye en la capacidad de respuesta orgánica para defender el cuerpo contra las enfermedades, mantener la normalidad anatómica y estructural del organismo, pensar con claridad y poseer la energía y el deseo de participar en actividades. Numerosos cambios relacionados con la edad, que a menudo son sutiles y graduales, pueden poner progresivamente en peligro la capacidad de las personas mayores para mantener un buen estado nutricional.²³³

En el hogar el adulto mayor debe tener una alimentación adecuada que cubra los requerimientos y nutrientes necesarios que le permita mantener un buen estado salud y nutricional, de tal forma que pueda lidiar y hacer frente a las enfermedades comunes que le aquejan.

A este respecto La Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948, señala en su artículo 25, el derecho que tienen todas las personas a los bienes básicos necesarios para la protección de la vida, para el adulto mayor es la salud, el bienestar en cualquier forma, la alimentación y la asistencia médica, como un derecho fundamental para su preservación y subsistencia.²³⁴

Por su importancia se cita a continuación la hipótesis normativa en comento:

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros

²³³ Eliopoulos, Charlotte, *op. cit.*, p. 172.

²³⁴ ²³⁴ Organización de las Naciones Unidas, *op. cit.*, nota 59.

en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Debido a la importancia que tiene la alimentación en el adulto mayor para mantener su organismo en funcionamiento y sobreponerse a las enfermedades relacionadas, se presenta una segunda propuesta de reforma de adición de un segundo párrafo al artículo 308, en el Códigos Civil Federal; y una propuesta de reforma de adición de la fracción VI al artículo 308 del Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México en relación a la obligación alimentaria, para que el adulto mayor tenga derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad en el hogar.

5.3 Contenido de las propuestas.

Por lo antes expuesto, es que se sugiere una adición, al artículo 308 del Código Civil Federal referente a los alimentos que dispone:

Artículo 308 Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación y la asistencia en casos de enfermedad. Respecto de los menores, los alimentos comprenden, además, los gastos necesarios para la educación primaria del alimentista, y para proporcionarle algún oficio, arte o profesión honestos y adecuados a su sexo y circunstancias personales.

En razón de que es necesario regular en el Código Civil Federal, de manera clara y específica en que consiste la asistencia en caso de enfermedad al adulto mayor y el derecho de recibir una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad en el hogar; se propone adicionar al artículo en mención el párrafo I y II la cual quedaría así:

Párrafo I.

La obligación de dar asistencia y cuidados directos ya sea por su edad o en caso de enfermedad al adulto mayor por parte de la familia.

Párrafo II.

Respecto a los adultos mayores, su dieta debe estructurarse cumpliendo con los requerimientos nutricionales necesarios, y por lo que deberá contener todos los grupos de alimentos de manera equilibrada, considerando su estado de salud y nutricional.

Así también, se propone la reforma al artículo 308 del Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, referente a los alimentos para quedar de la siguiente manera:

Artículo 308. Los alimentos comprenden:

- I. La comida, el vestido, la habitación, la atención médica, la hospitalaria y en su caso, los gastos de embarazo y parto;
- II. Respecto de los menores, además, los gastos para su educación y para proporcionarles oficio, arte o profesión adecuados a sus circunstancias personales;
- III. Con relación a las personas con algún tipo de discapacidad o declarados en estado de interdicción, lo necesario para lograr, en lo posible, su habilitación o rehabilitación y su desarrollo;
- IV. Por lo que hace a los adultos mayores que carezcan de capacidad económica, además de todo lo necesario para su atención geriátrica, se procurará que los alimentos se les proporcionen, integrándolos a la familia.

En consecuencia, se propone se adicionen las fracciones V y VI a la hipótesis normativa antes citada para la propuesta en mención que quedaría como sigue:

V. La obligación de dar asistencia y cuidados directos ya sea por su edad o en caso de enfermedad al adulto mayor por parte de la familia.

Estas propuestas se plantean en razón de que el adulto mayor ya sea por su edad o por alguna enfermedad relacionada, se ve impedido para valerse por sí mismo para poder realizar todas sus actividades de la vida diaria y de subsistencia, por lo cual se hace necesario del cuidado y la ayuda directa por parte de la familia. A manera de ejemplo, a continuación se describen algunas de las actividades donde se requiere asistencia:

- a) Actividades básicas: consumo de alimentos, aseo personal, uso de sanitario; aplicación de medicamentos y movilidad dentro del hogar.
- b) Actividades instrumentales: uso de medios de transporte, asistir a consultas médicas, realizar compras, atender asuntos personales, cocinar y hacer tareas domésticas.

Las actividades instrumentales de la vida diaria: son actividades más complejas que las actividades básicas y su realización requiere de un mayor nivel de autonomía personal.

También, se propone la adición al artículo 308 de una fracción VI, que quedaría de la siguiente manera:

VI. Respecto a los adultos mayores, su dieta debe estructurarse cumpliendo con los requerimientos nutricionales necesarios, por lo que deberá contener todos los grupos de alimentos de manera equilibrada, considerando su estado de salud y nutricional.

Como se comentó en el planteamiento de éstas propuestas, la alimentación es un derecho fundamental consagrado en nuestra Carta Magna en su artículo 4º, párrafo segundo en donde se regula que toda persona tiene derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Para el caso del adulto mayor, el conjunto de alimentos que consume al día deberán estar estructurados a partir de una dieta correcta, que cumpla con los requerimientos nutricionales necesarios con las siguientes características: completa, que incluya todos los grupos de alimentos; equilibrada, que contenga las proporciones adecuadas de cada grupo; suficiente, que cubra las necesidades del adulto mayor de acuerdo a su estado de salud y nutricional; debe de cubrir por lo menos 3 comidas al día y dos colaciones de acuerdo a un plan nutricional. En la integración de la dieta, se debe tomar en cuenta las condiciones motrices, sensoriales y funcionales del adulto mayor.

Estas propuestas permiten dar mayor protección al adulto mayor, dentro del núcleo familiar, considerando que es importante que la familia asuma el compromiso de brindar los cuidados y asistencia necesaria cuando éste se encuentre en estado de necesidad debido a su edad y enfermedades relacionadas con la vejez, lo cual no implica que algún miembro de la familia incluyendo a los parientes colaterales hasta el cuarto grado en línea colateral, omita o se desentienda de brindar la atención que requieren estas personas en situación de vulnerabilidad debido a su edad y estado de salud.

CONCLUSIONES.

Primera. El envejecimiento poblacional en México es un proceso irreversible, el incremento de la población de edades avanzadas se traducirá en una mayor demanda de los servicios de salud y de programas de seguridad social, por tal motivo es necesario implementar políticas gubernamentales viables en materia de salud y asistencia social, que permita hacer frente a éstos desafíos.

Segunda. Las enfermedades crónicas, son la principal causa de muerte de los adultos mayores en México, como se pudo observar en el Informe de Salud de los Mexicanos 2015 de la Secretaria de Salud; por tal motivo, es necesario establecer programas preventivos de envejecimiento saludable, con el fin de reducir los altos índices de éstas enfermedades y los costos de hospitalización.

Tercera. El derecho a la alimentación es un derecho humano consagrado en el artículo cuarto, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Por tal motivo la nutrición en el adulto mayor, deberá ser completa: que contenga todos los grupos de alimentos; y ser equilibrada: por lo tanto debe contener las proporciones adecuadas de cada grupo; suficiente: que cubra las necesidades de cada persona, de acuerdo a su edad y estado de salud, para mantener una adecuada salud y enfrentar las enfermedades relacionadas con el envejecimiento.

Cuarta. Entre los miembros de una familia existen relaciones jurídicas familiares que se fundan en el respeto, ayuda mutua y solidaridad. En consecuencia, los miembros de la familia tienen la obligación de proporcionarse los alimentos en caso de necesitarlos; dicho deber se impone a los parientes en línea recta ascendente o descendente, y hasta el cuarto grado en la línea colateral; de manera constante y permanente deberán velar por cada una de las personas mayores que formen parte de ella, siendo responsables de proporcionarles los satisfactores necesarios para su cuidado y atención en caso de enfermedad, en todas sus formas y características que se requieran para su protección y seguridad.

Quinta. Las personas adultas mayores se encuentran en situación de vulnerabilidad en razón de su edad y del deterioro de su salud, debido a enfermedades relacionadas con la edad; lo cual se agrava por el limitado acceso a los servicios de salud. Por lo tanto es fundamental ampliar la cobertura de los servicios médicos e impulsar la creación de centros de atención geriátrica y gerontológica para la atención oportuna y especializada para este grupo etario.

Sexta. Se pudo constatar que existe un desarrollo para la creación de Centros de Atención Gerontológica, para la atención y asistencia de adultos mayores en estado necesidad o abandono, como son las casas de día y residencias hogar para este grupo vulnerable, establecidas en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Séptima. El Estado, la familia y la sociedad civil, son los encargados de vigilar que se cumpla con los derechos de las personas adultas mayores en México, en sus respectivos ámbitos de actuación, garantizándoles una vida digna y plena, respeto a su integridad física y psicoemocional; vivir en entornos seguros dignos y decorosos que cumplan con sus necesidades.

Octava. En Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, se reconoce los Derechos Humanos de las personas mayores a nivel nacional, y tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento.

Novena. Para lograr una sociedad incluyente, donde se tome en cuenta a los adultos mayores, deberá fomentarse en la familia y la sociedad, una cultura de aprecio a la vejez para lograr un trato digno, favorecer su revalorización y su plena integración social; así como procurar una mayor sensibilidad, respeto, solidaridad y convivencia entre las

generaciones, con el fin de evitar toda forma de discriminación y olvido por motivo de su edad, género, estado físico o condición social.

Décima. En el ámbito internacional México ha firmado el compromiso como es: La Carta de San José de Costa Rica, Sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe, adoptada en la tercera conferencia regional intergubernamental sobre el envejecimiento. Conforme a dicho pacto internacional, se deben tomar acciones en relación a la seguridad social, acceso a los servicios de salud y a la protección de los derechos de los adultos mayores.

Décima primera. Por lo tanto, el Estado garantizará la protección de los derechos humanos de los adultos mayores, a través de las entidades que imparten justicia y de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, con el objeto de prevenir y sancionar la violación a los derechos humanos de este grupo vulnerable, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 1º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Décima segunda. En el Derecho Comparado encontramos, respecto a los derechos de las personas adultas mayores, que en España en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, se garantiza a los adultos mayores que se encuentran en situación de dependencia, debido a la pérdida de autonomía, el derecho a la atención personal para sus cuidados y rehabilitación, ofreciéndoles una red de servicios y prestaciones económicas reguladas por el Estado.

Décima tercera. Por su parte, en Francia se creó la primera Ley a favor de las personas discapacitadas entre ellas el adulto mayor, el 30 de junio de 1975, en donde se establecieron las bases para la creación de otras leyes que regulan los derechos y prestaciones sociales para la atención y cuidados de este colectivo, en razón de su discapacidad y dependencia; señalando la participación que tendrá el Estado y los beneficiarios en dichas prestaciones.

Décima cuarta. En Suecia la provisión de cuidados y asistencia para los adultos mayores y personas con discapacidad, se regula en la Ley Sobre el Apoyo y Servicios a Personas con Ciertas Discapacidades Funcionales; dicha ley contempla las prestaciones asignadas a este colectivo en razón de su dependencia, señalando la participación que tendrá el Estado y los beneficiarios en dichas prestaciones.

En general, para estos países, los servicios y prestaciones consisten en ayudas económicas que son: desde una pensión o subsidio pagado por el Estado, así como los servicios de asistencia para el cuidado, atención y rehabilitación de los adultos mayores en el lugar donde residan.

Décima quinta. No obstante que existe una normatividad en el ámbito nacional e internacional para la protección de los adultos mayores; encontramos que ellos están en situación de abandono, maltrato o falta de cuidados asistenciales en caso de enfermedad por parte de la familia. Por lo tanto, se les coloca en un estado de vulnerabilidad, ya que no son respetados sus derechos fundamentales de seguridad, integridad, salud y alimentación; por tal motivo, es necesario que la autoridad encargada de impartir justicia, contemple y sancione a través de una norma específica con mayor gravedad el incumplimiento al cuidado y protección del adulto mayor, por parte de la familia; sobre todo cuando éste se encuentre en estado de necesidad y enfermedad.

Décima sexta. Por lo anterior, se propone reformar el artículo 308 del Código Civil vigente en la Ciudad de México adicionando la fracción V y VI, especificando de qué manera debe ser proporcionada la asistencia en caso de enfermedad del adulto mayor y de su alimentación básica por parte de la familia, con el objeto de que no se vulneren sus derechos fundamentales de la siguiente manera:

Artículo 308. Los alimentos comprenden:

...

- V. La obligación de dar asistencia y cuidados directos ya sea por su edad o en caso de enfermedad al adulto mayor por parte de la familia.**

- VI. Respecto a los adultos mayores, su dieta debe estructurarse cumpliendo con los requerimientos nutricionales necesarios, por lo que deberá contener todos los grupos de alimentos de manera equilibrada, considerando su estado de salud y nutricional.**

Se sugiere también que el contenido de dichas fracciones se incorpore también al artículo 308 del Código Civil Federal.

Decima séptima: En la Ciudad de México tenemos un porcentaje considerable de personas adultas mayores; ello debe llevar a la autoridad a sensibilizarse ante el olvido en que se encuentra éste sector de la población, para que a través del cumplimiento de la normatividad de la materia, se les garantice una vida digna, libre de violencia, maltrato, descuido, falta de atención y discriminación.

BIBLIOGRAFIA.

Aguilar Ruiz, Leonor et al., *Derecho de familia*, España, Editorial Tirant lo Blanch, 2015.

Alonso Pérez, Mariano, et al., *Protección jurídica de los mayores*, España, Editorial La Ley Actualidad, S.A., 2004.

Arellano, José y Santoyo, Margarita, *Imagen y vida cotidiana de los ancianos en la ciudad de México*, México, Editores Plaza y Valdez, 2011.

Ávila Funes, José Alberto, et al., *Gerontología y nutrición del adulto mayor*, México, Editorial Mc Graw Hill, 2010.

Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho civil, Introducción y personas*, México, Editorial Oxford, 2007.

Baqueiro Rojas, Edgard, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho de familia*, México, Editorial Oxford, 2011.

Boff, Leonardo, *El cuidado esencial, ética de lo humano*, España, Editorial Trotta, S.A., 2002.

Castañeda Rivas, María Leoba, *El derecho civil en México, dos siglos de historia*, México, Editorial Porrúa, 2013.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo*, 2ª ed., México, edita Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2016.

De la Mata Pizaña, Felipe, Garzón Jiménez, Roberto, *Derecho familiar y sus reformas más recientes a la legislación del Distrito Federal*, México, Editorial Porrúa, 2005.

Eliopoulos, Charlotte, *Enfermería gerontológica*, España, Editorial Wolters Kluwer Health, 2013.

Grosman, Cecilia P. et al., *Los adulto mayores y la efectividad de sus derechos*, Argentina, Rubinzal Culzoni Editores, 2015.

Gutiérrez Robledo, Luis Miguel, et al., *Derechos humanos de las personas de la tercera edad*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2013.

Gutiérrez y González, Ernesto, *Derecho civil para la familia*, México, Porrúa, 2004.

Infante Ruiz, Francisco, *Derecho de familia*, España, Editorial Tirant Lo Blanch, 2015.

Lara Espinosa, Diana, *Grupos de vulnerabilidad*, Colección de textos sobre derechos humanos, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2013.

Lugo Garfias, María Elena, *El Derecho a la salud*, Colección de textos sobre derechos humanos, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2015.

Martínez Aparicio, Erika, *Proteccionismo, derechos humanos y seguridad social de los adultos mayores, hacia una mejor calidad de vida*, Colección de textos sobre derechos humanos, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2016.

Mendizábal Bermúdez, Gabriela, et al., *Envejecimiento poblacional y protección social*, México, Gasca Editores, 2013.

Montero Duhalt, Sara, *Derecho de familia*, México, Editorial Porrúa, 1985.

Norberto Fernández, Jesús, et. al., *Mayores y familia*, España, Universidad Pontificia Comillas Madrid, 2005.

Orlandina de Oliveira, Marina Ariza, *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, México, edita UNAM, 2004.

Osorio ballesteros, Abraham, et al., *Aspirar a un mundo distinto. La expresión social de la violencia estructural y cultural en los adultos mayores*, México, Porrúa, 2016.

Padial Albas, Adoración, *La obligación de alimentos entre parientes*, España, editor José María Bosch, 1997.

Peña Bernaldo de Quirós, *Derecho de familia*, España, Editorial Agisa, 1989.

Pérez Cano, Vicente, *Vejez, autonomía o dependencia, pero con calidad de vida*, España, Editorial Dykinson, 2006.

Pérez Contreras, María de Monserrat, *Derecho de familia y sucesiones*, México, Nostra ediciones, 2010.

Pérez Duarte y Noroña, Alicia Elena, *La obligación alimentaria*, México, Porrúa, 1989.

Rico Álvarez, Fausto et al., *Derecho de Familia*, México, Porrúa, 2011.

Rodríguez Ávila, Nuria, *Manual de sociología gerontológica*, España, edita Universidad de Barcelona, 2006.

Rogel Vide, Carlos, Espín Alba, Isabel, *Derecho de la familia*, España, Editorial Reus, 2010.

Salas Alfaro, Ángel, *Derecho a la senectud*, México, Porrúa, 2012.

Sánchez Medal, Ramón, *Los grandes cambios en el derecho de familia en México*, México, Porrúa, 1991.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Adopción*, Temas selectos de derecho familiar, México, edita SCJN, 2017.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Alimentos*, Temas selectos de derecho familiar, México, edita SCJN, 2017.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Tutela*, Temas selectos de derecho familiar, México, edita SCJN, 2017.

LEGISLACION NACIONAL.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf.

Código Civil Federal, disponible en: www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/2_241213.pdf.

Código Civil para el Distrito Federal, disponible en: www.aldf.gob.mx/archivo-c9dc6843e50163a0d2628615e069b140.pdf.

Código Civil para el Estado de Baja California, disponible en:
www.bajacalifornia.gob.mx/rppc/leyes/codigo_civil_bc.pdf.

Código Civil del Estado de Chiapas, disponible en:
<http://www.poderjudicialchiapas.gob.mx/forms/archivos/Codigo%20Civil%20Para%200EI%20Estado%20de%20Chiapas.pdf>

Código Civil del Estado de Chihuahua, disponible en:
www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Chihuahua/wo22642.pdf.

Código Civil del Estado de Jalisco, disponible en:
<http://www.ordenjuridico.gob.mx/despliegaedo2.php?ordenar=&edo=14&catTipo=5>.

Código Civil del Estado de México, disponible en:
legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/.../codvig001.pdf.

Código Civil para el Estado de Nuevo León, disponible en:
<https://www.pjenl.gob.mx/CJ/Transparencia/01MJ/CCENL.pdf>.

Código Civil para el Estado de Quintana Roo, disponible en:
www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/DI2005/pdf/QR1.pdf.

Código Civil para el Estado de Tabasco, disponible en:
<http://lxi.congresotabasco.gob.mx/legislativo/codigos>.

Código Civil para el Estado de Tamaulipas, disponible en:
<http://www.congresotamaulipas.gob.mx/LegislacionEstatal/LegislacionVigente/Vigente.asp?idtipoArchivo=2>.

Código Civil para el Estado libre y soberano de Tlaxcala, disponible en:
www.congresotlaxcala.gob.mx/archivo/leyes/codigos/C003.pdf.

Código Civil para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, disponible en:
www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/DI2005/pdf/VER1.pdf.

Ley de Asistencia Social, disponible en:
www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/270_191214.pdf.

Ley General de Desarrollo Social, disponible en:
www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_010616.pdf.

Ley General de Salud, disponible en:
www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_220617.pdf.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, disponible en:
www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_171215.pdf.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, disponible en:
www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_271216.pdf.

Ley de Sociedad de Convivencia para el Distrito Federal, disponible en:
cgservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/1392.htm.

LEGISLACION INTERNACIONAL.

Código Civil de España, disponible en: <http://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>

Código Civil de Francia, disponible en: file:///C:/Users/Dell/Downloads/Code_41.pdf

JURISPRUDENCIA.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, Jurisprudencia, *Adulto mayor. Consideraciones especiales que, conforme al marco jurídico nacional e internacional, deben recibir de las autoridades que procuran y administran justicia cuando en los procesos penales figuran como agraviados u ofendidos, inculcados o sentenciados*, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 9, Agosto de 2014, Tomo III, página 1397, disponible en: [https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e100000000000&Apendice=10000000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20](https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=10000000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20).

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Violencia familiar. en este delito, los adultos mayores, en atención a su edad, son sujetos en condiciones de vulnerabilidad* (legislación del distrito federal), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 10, septiembre de 2014, Tomo III, página 2651, disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e100000000000&Apendice=10000000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20>.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Amparo indirecto. Procedencia del juicio promovido contra la demora de proveer con oportunidad promociones formuladas por adultos mayores en fase de ejecución de laudo favorable*. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 43, junio de 2017, Tomo IV, página 2862, disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/ResultadosV2.aspx?Epoca=1e3e10000000000&Apendice=10000000000000&Expresion=%22adulto%20mayor%22&Dominio=Rubro,Texto&TATJ=2&Orden=1&Clase=TesisBL&bc=Jurisprudencia.Resultados&TesisPrincipal=TesisPrincipal&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&Hits=20>.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Sociedad de Convivencia, matrimonio y concubinato*, Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Tesis 2007804 primera sala decima época, página 620 disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000&A>

PAGINAS WEB.

Asamblea legislativa del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, *Exposición de motivos*, Diario de los Debates del 17 de abril del 2000, p. 69., disponible en: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-d934d51c8dba34ac07900e845a845c.pdf>.

Asamblea mundial sobre el envejecimiento, *Plan de Acción Internacional de Viena Sobre el Envejecimiento*, p.4., disponible en: http://www/plan_de_accion_int_disponible_de_viena_sobre_el_envejecimiento.pdf.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, *Atención a víctimas del delito*, disponible en: http://www.cndh.org.mx/Victimas_Del_Delito.

Confederación española de agrupaciones familiares y personas con enfermedad mental, *Salud mental y medios de comunicación*, España, guía de estilo, 2008, pp. 24-25, disponible en: <https://consaludmental.org/wp..01/GUIA-DE-EST-ESTILO-SEGUNDA-EDICION.pdf>.

Consejo Nacional de Población, *Envejecimiento de la población de México, Reto del siglo XXI*, México, primera edición, noviembre de 2004, p. 9, disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Envejecimiento_de_la_poblacion_de_Mexico__reto_del_Siglo_XXI.

Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, *Red Internacional para la Prevención del Abuso de los Ancianos*, fundada en 1997, Vancouver, Canadá, disponible en: <http://www.who.int/volenceprevention/participants/inpea/en/>

Gobierno de España, *boletín sobre envejecimiento, perfiles y tendencias, Desarrollo de políticas sobre envejecimiento en Suecia*, Ministerio de sanidad y política social, Instituto de mayores y servicios sociales, Madrid, España, 2009, No. 41, disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/domentos/boletinsobreenejec41.pdf>.

Gobierno de Suecia, *Compartir Suecia, política sobre discapacidad*, disponible en: http://sharingsweden.se/wp-content/uploads/2016/06/Politica-sobrediscapacidad__Low_Res.pdf.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, *Casas de Día para nuestros adultos mayores*, disponible en: <https://www.gob.mx/issste/articulos/casas-de-dia?idiom=es>

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran, *Atención a pacientes*, disponible en: <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/infoAtencionPacientes.html>.

Instituto Nacional de Geriátría, disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/>.

Instituto Nacional de las Personas adultas mayores, *Acciones y programa*, disponible en: http://www.gob.mx/inapam/archivo/acciones_y_programas.

Instituto Nacional de Salud Pública, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Resultados nacionales*, Cuernavaca Morelos, México 2012, p. 122, disponible en: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>.

Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales, *La protección social a las personas mayores dependientes en Francia*, boletín sobre el envejecimiento número 10, marzo de 2004, pp. 3-13, disponible en: <http://www.imserso.es/interpresent3/groups/imserso/documents/binario//boletinopm10.pdf>.

Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III), disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights>.

Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, disponible en: <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

La Alianza global por los derechos de las personas mayores, disponible en: <http://www.rightsofolderpeople.org/about/>.

Organización Mundial de Salud, disponible en <http://www.who.int/es/>.

Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, *Agencia Especializada para la atención de personas adultas mayores víctimas de violencia familiar*, disponible en: <http://www.pgjdf.gob.mx/index.php/micrositios//agenciamayores/quienesmayor>.

Secretaría de Desarrollo Social, *Guía de Programas Sociales 2016*, disponible en: http://www.gob.mx/sede_sol/documentos/guia-de-programas-sociales-2016.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos, *Pacto de San José de Costa Rica*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo de 1981, disponible en: <http://www.ordenjuridicoGob.mx/Tratint/Derechos%Humanos/D1BIS.pdf>.

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Protocolo de San Salvador*, publicado en el D.O.F. el 1º diciembre de 1998, disponible en <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Tratint/Derechos%20Humanos/P112.pdf>.

Secretaría de Salud, *Informe sobre la salud de los mexicanos 2015*, Diagnóstico general de la salud poblacional, México, 2015, p. 65, disponible en: [www.gob.mx/cmc/uploads/attachnet/file/64176/INFORME_LA_SALUD_DE_LOS_ME XICANOS_2015_S.pdf](http://www.gob.mx/cmc/uploads/attachnet/file/64176/INFORME_LA_SALUD_DE_LOS_MEXICANOS_2015_S.pdf).

Norma oficial mexicana NOM-015-SSA3-2012, *Para la atención integral a personas con discapacidad*, publicada en el D.O.F. el 14 de septiembre de 2012, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5268226&fecha=14/09/2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, *Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria*, publicada en el D.O.F. de enero de 2013, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013.

Norma oficial mexicana NOM-167-SSA1-1997, *para la prestación de servicio de asistencia social para menores y adultos mayores*, Publicado en el D.O.F. 4 de diciembre de 1998, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/167ssa17.htm>.

Norma oficial mexicana NOM-233-SSA1-2003. *Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud*. Publicada en el D.O.F. 16 de diciembre de 2003, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdinom/233ssa103.htm>.

Norma Oficial Mexicana, NOM-004-SSA3-2012, *Del expediente clínico*, publicada en el D.O.F. el 15-10-12, disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012.

Norma Oficial Mexicana, NOM-031-SSA3-2012, *Para la prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad*, publicada en el D.O.F. 13 de septiembre de 2012, disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965&fecha=13/09/2012.

Secretaría de Salud, *Programa de acción específico, Atención del envejecimiento 2013-2018*, versión electrónica, disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/PAE_AtencionEnvejecimiento2013_2018.pdf.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, *Albergues y residencias diurnas*, disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/acciones-y-programas/albergues-y-residencias-diurnas-inapam>.

Tercera conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América latina y el Caribe, *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores*, San José de Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012, disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21624/S2012059_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ARTÍCULOS DE REVISTAS.

Albarrán Lozano, Irene, *Comparación de los baremos español, francés y alemán para medir la dependencia de las personas con discapacidad y sus prestaciones*,

Barroso Figueroa, José, *La autonomía del derecho de familia*, México, Revista de la facultad de derecho de México, tomo XVII, Octubre-Diciembre, 1997, número 68, pp. 837-838.

Carmona Dávila, Doralicia, *Ley sobre el divorcio*, Memoria política de México, Instituto Nacional de Estudios Políticos A.C. disponible en: <http://www.memoriapoliticademexico.org/Textos/6Revolucion/1914LSD.html>.

De León-Arcila, Rubén, et al., *Factores de riesgo para deterioro cognitivo y funcional en el adulto mayor*, Revista Médica, 2009; 47 (3): 277-284, disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-009/im093h.pdf.

García Antillón, Paola, *Nutrición y estilo de vida saludable*, disponible en: <http://nutricionyestilodevidasaludable.blogspot.mx/2009/06/concepto-de-salud-malnutricion.html>.

Guitron Fuentevilla, Julián, *Naturaleza jurídica y autonomía del derecho familiar*, Biblioteca Jurídica de la UNAM, disponible en: <https://archivos.Juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3968/12.pdf>.

López Casas novas, Guillem et al., *Suecia, modélica también en dependencia*, Universidad Pompeu Fabra y el Centro de Recerca en Economía, tomo 39.480, disponible en: <http://www.theeconomyjournal.com/dependencia.php>.

Martínez Mendoza, Jesús Alfonso et al., *Prevalencia de depresión y factores de riesgo en el adulto mayor hospitalizado*, Revista Médica, Instituto Mexicano del Seguro Social, 2007; 45(1), pp. 21-28, disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/457745525004.pdf>.

Revista española de salud pública vol.83 no.3 mayo-junio, 2009, disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-5727200900300.

Urteaga, Eguzki, *La política a favor de los discapacitados en Francia*, Universidad del País Vasco. Departamento de Sociología, *Portularia* Vol. X, Nº 2, [77-89] issn1578-0236, disponible en: <https://dialnet.unirrioja.es/servlet/articulo?codigo=3614258>.

Urteaga, Eguzki, *Los retos de la política de dependencia en Francia*, núm. 14, enero-junio de 2012, pp. 133-144, disponible en: <https://dialnet.unirrioja.es/descarga/articulo4131988.pdf>.

DICCIONARIOS.

Etimologías de Chile, *Diccionario etimológico*, disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?familia>.

Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>.

Real Academia Nacional de Medicina, *Diccionario de términos médicos*, España, Editorial Médica Panamericana, 2011.