



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

---

---

UNIDAD IZTAPALAPA

División de Ciencias Sociales y Humanidades

Departamento de Economía

Licenciatura en Administración

*“Adulto Mayor y Empleo: Un estudio para  
evaluar la inclusión laboral del adulto mayor en  
algunas empresas de la CDMX”*

TESINA

PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN**

PRESENTA:

FRANCO RIVERA MARÍA JOSÉ

ASESOR: EPIFANIO GARCÍA M.

FECHA //2018

*A la memoria de Ricardo Franco Romero*

*Mi Padre*

# AGRADECIMIENTOS

*Cuando terminamos una etapa o una meta en nuestra vida, siempre lo logramos con ayuda o apoyo de alguien, nunca vamos solos...*

Por lo cual yo quiero agradecer primordialmente a mi Madre, por ser mi motivación y apoyo, porque gracias a ella soy una mejor persona cada día.

Te Amo Mucho Mamá  
Gracias por TODO.

A mi hermana María Dolores por estar SIEMPRE ahí para mí, sin importar nada.

A mi hermano Ricardo, por alentarme siempre a ser mejor y dar lo mejor de mi cada día, y nunca desistir.

Gracias  
Los amo

Al Profesor Epifanio García Mata, por su guía y apoyo en este proyecto, GRACIAS INFINITAS.

Y finalmente, quiero dar un agradecimiento a todas las personas adultos mayores, que fueron la inspiración para este proyecto. Gracias.



### **DÉJALO HABLAR**

...porque hay en su pasado un tesoro lleno de verdad, de belleza y de bien.

### **DÉJALO VENCER**

...en las discusiones, porque tiene necesidad de sentirse seguro de sí mismo.

### **DÉJALO IR A VISITAR**

...a sus viejos amigos porque entre ellos se siente revivir.

### **DÉJALO CONTAR**

...sus historias repetidas, porque se siente feliz cuando lo escuchamos.

### **DÉJALO VIVIR**

...entre las cosas que ha amado, porque sufre al sentir que le arrancamos pedazos de su vida.

### **DÉJALO GRITAR**

...cuando se ha equivocado porque los ancianos como los niños tienen derecho a la comprensión.

### **DÉJALO TOMAR UN PUESTO**

...en el automóvil de la familia cuando van de vacaciones, porque el próximo año tendrás remordimientos de conciencia si ya no existe más.

### **DÉJALO ENVEJECER**

...con el mismo paciente amor con que dejas crecer a tus hijos, porque todo es parte de la naturaleza.

### **DÉJALO REZAR**

...como él sabe; como él quiere, porque el adulto mayor descubre la sombra de Dios en el camino que le falta recorrer.

### **DÉJALO MORIR**

...entre brazos llenos de piedad, porque el amor de los hermanos sobre la tierra, nos hace presentir mejor el torrente infinito de amor del Padre en el cielo.

***Ser adulto mayor es un privilegio, que se dignifica con inclusión, respeto y afecto.***

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	3
<b>CAPÍTULO 1</b> <b>ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ</b>	8
Antecedentes	9
¿Qué es el envejecimiento?	14
Definiciones de vejez	16
Etapas de la vejez	18
Teorías del envejecimiento	26
<b>CAPÍTULO 2</b> <b>CAMBIOS DEMOGRÁFICOS</b>	33
El envejecimiento de la población	34
¿Por qué las poblaciones están envejeciendo?	37
Transición demográfica mundial	43
Transición demografica en México	57
<b>CAPÍTULO 3</b> <b>ADULTO MAYOR</b>	66
¿Quién es el adulto mayor?	67
El adulto mayor en México	68
Familia y Sociedad	71
Discriminación	83
Salud	97
Violencia y Maltrato	127
Mortalidad	144
Educación	151

<b>CAPÍTULO 4</b>	
<b>OCUPACIÓN</b>	164
¿Quién protege al adulto mayor?	186
Inclusión laboral	210
Acercamiento al concepto de inclusión	211
Inclusión: desde la perspectiva laboral	219
Los procesos de inclusión laboral: enfoques teóricos	224
Inclusión y vulnerabilidad laboral en México	231
Instrumentos de inclusión social y laboral en México	233
México y su panorama actual	237
<b>CAPÍTULO 5</b>	
<b>METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN</b>	240
Planteamiento del Problema	241
Hipótesis	241
Definición de Variables	241
Definición conceptual de variables	241
Sujetos	242
Escenario	243
Instrumento	243
Procedimiento	247
<b>RESULTADOS Y ANALISIS</b>	249
<b>CONCLUSIONES</b>	266
<b>ANEXOS</b>	269
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	272

# INTRODUCCIÓN

Hoy en día, por primera vez en la historia, la mayoría de las personas puede aspirar a vivir más allá de los 60 años. Esto se debe, a que en los países bajos y medianos hay una notable reducción de la mortalidad en las primeras etapas de vida, sobre todo durante el nacimiento y la infancia, y también una reducción en la mortalidad debido a enfermedades infecciosas. De igual manera, en los países de ingresos altos, actualmente la esperanza de vida, se debe sobre todo al descenso de la mortalidad entre las personas mayores.

Estos son cambios imponentes. Por ejemplo, un niño nacido en Brasil en 2015 puede aspirar a vivir 20 años más que uno nacido hace apenas 50 años. Estas tendencias, junto con las caídas importantes en la fecundidad que se registran en casi todos los países, comienzan a repercutir considerablemente en la estructura de las poblaciones. Ejemplo de ello, es la República Islámica de Irán, en 2015, aproximadamente el 10% de la población era mayor de 60 años. Y en apenas 35 años el 33% de la población lo será.

Por lo cual, los años de vida adicionales y los cambios demográficos que se generan tienen profundas repercusiones para cada uno de nosotros y para las sociedades en que vivimos. Esto otorga oportunidades que no tienen precedentes, y es probable que tengan efectos fundamentales en la forma en que vivimos nuestras vidas, las cosas a las que aspiramos y las maneras en que nos relacionamos con los demás.

Y, a diferencia de la mayoría de los cambios que experimentarán las sociedades durante los próximos 50 años, estas tendencias fundamentales son, en gran medida, previsible. Se producirá una transición demográfica hacia las poblaciones de mayor edad, y se tienen que hacer planes para poder aprovechar al máximo esta situación, como por ejemplo el que sigan activos laboralmente, lo cual beneficia a la economía de cualquier país.

Las personas mayores pueden hacer aportes a la sociedad de diferentes maneras, ya sea en el seno de sus familias, en la comunidad local o a la sociedad en general. Sin embargo, el alcance de esos recursos humanos y sociales y las oportunidades que podremos tener al envejecer dependerán en gran medida de algo fundamental: la salud. Si las personas viven esos años adicionales de vida en buen estado de salud, su capacidad para hacer lo que valoran apenas tendrán límites.

Pero si esos años, adicionales se caracterizan por un deterioro o disminución de la capacidad física y mental, las consecuencias para las personas mayores y para la sociedad serán mucho más negativas, puesto que, al incrementarse una población envejecida y retirada laboralmente, reduce su economía, y si se incrementan el número de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, los sistemas de salud pueden no tener suficientes recursos para enfrentar este tipo de eventos futuros, y la calidad de vida de este grupo disminuirá considerablemente.

# JUSTIFICACIÓN

La presente investigación surge por la idea de ayudar a personas cercanas a mi núcleo familiar y social, las cuales quedaron sin empleo a causa de su edad. Originalmente la idea era crear una empresa de contratación que apoyara a las personas mayores a encontrar un empleo con el cual tengan una buena calidad de vida y sentirse útiles para la sociedad, pero a través de un análisis, y tomando en cuenta diferentes opiniones me pude percatar que lo primordial es conocer la disposición que tienen las grandes empresas, Pymes e incluso instituciones gubernamentales para incluir a este grupo de personas.

Fue así como nació la idea de este proyecto, para conocer más a fondo cual es la problemática que tiene este grupo para integrarse al mercado laboral, cuáles son sus características, porqué es el grupo más discriminado a nivel laboral, social y familiar, que es lo que limita su participación en la economía de México, y porque cada vez es un tema de mayor importancia para México y las diferentes partes del mundo.

Para poder entender mejor el tema, se partirá desde los conceptos más básicos para entender el envejecimiento, las teorías acerca del mismo, y que opiniones se tienen al respecto, también, se abordará al adulto mayor en sus diferentes ámbitos, llámense, ocupacional, educativo, de salud, etc. Así, como el tema de inclusión laboral en este sector de la población y la importancia que tiene para los gobiernos del mundo y en especial para el de México.

Es de vital importancia, que las sociedades entiendan que este fenómeno no es algo nuevo, ya que desde los últimos 20 años han ocurrido cambios demográficos, que han obligado a los gobiernos del mundo a enfrentar el problema de la vejez.

Los países en desarrollo son los que más han quedado desbordados y rebasados por el problema del envejecimiento debido a la falta de voluntad política y de recursos financieros, esto se debe, en parte, a una subestimación social del adulto mayor.

En la actualidad la mayoría de las personas pueden tener la esperanza de llegar a una vejez avanzada, ya que en el mundo la expectativa de vida media se ha elevado 37% desde 1955 debido a constantes avances en la ciencia que permiten conservar la vida durante un tiempo más prolongado, lo cual ha despertado una especial preocupación tanto en países de primer mundo como aquellos en vías de desarrollo con respecto a la situación (abandono, falta de recursos, etc.) que presentan las personas durante su vejez.<sup>1</sup>

En México la situación no es distinta, ya que el cambio demográfico que ha sufrido en los últimos 20 años lo coloca como un país envejecido. Según datos de CONAPO (Consejo Nacional de Población), la población mexicana senecta se comportaría de la siguiente manera: 1990, 3 millones 124 mil (3.7%); 2000, 4 millones 590 mil (4.6%); 2010, 6 millones 672 mil (6%); 2020, 9 millones 833 mil, (8.1%); 2030, 15 millones 231 mil (11.7%). Sin embargo, para 2010, ya se contaba con una población de entre 8 y 9 millones por lo que las proyecciones antes mencionadas ya han sido rebasadas, y la esperanza de vida permitirá que para el año 2050 los ciudadanos alcancen los 84 años de edad, después de que en el año 1930 apenas se tenía una expectativa de vida de 36.2 años.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Papalia, D. y Wendkos, S. Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Limusa 4ta Edición. Versión Digital, 1998.

<sup>2</sup> Vaquera Gallardo, José Saúl. Sexualidad, Vida y Cambio: Ensayos para una discusión abierta, 2010. P. 23

El fenómeno del envejecimiento de la población cobra cada vez mayor relevancia a nivel internacional y México no es la excepción. En nuestro país, el nivel de ingreso y las bajas tasas de ahorro han reducido a la mayor parte de los adultos mayores a la situación pobreza<sup>3</sup>, condición que se agravará en los próximos años debido a la transformación de la pirámide poblacional que implica una mayor cantidad de adultos mayores respecto a la población total.

En consecuencia, resulta de suma importancia elaborar políticas públicas adecuadas que atiendan de manera efectiva a este grupo de población para enfrentar su problemática tanto en zonas urbanas como en zonas rurales.<sup>4</sup>

Este proceso demográfico demanda una infraestructura de servicios adecuada y recursos suficientes que tendrían que ir ampliando su cobertura y fomentar, en conjunto, el desarrollo de una profunda cultura del envejecimiento que involucre necesariamente el desarrollo de acciones de promoción y la difusión de los derechos humanos, con el objetivo de generar el conocimiento, reconocimiento y respeto de los derechos fundamentales de las personas mayores en toda la población.

Esta cultura tendría que estar fundamentada en la solidaridad y participación social, así como la corresponsabilidad institucional para la creación, promoción y aplicación de políticas públicas que potencien la participación responsable y activa de este segmento de la población en el desarrollo nacional y haga visible la importancia que, como parte de la sociedad, poseen.

---

<sup>3</sup> En este documento se tomará como adulto mayor, a todo individuo mayor a 60 años, a menos que se especifique lo contrario, tal como lo considera el INAPAM y la Organización Mundial de la Salud.

<sup>4</sup> Para términos de este documento se tomarán como zonas rurales a las localidades de menos de 15mil habitantes y urbanas a las mayores de 15 mil habitantes, a menos que se especifique lo contrario.

México vive una transformación demográfica sin precedentes, en donde el envejecimiento de la población lleva a la necesidad de generar respuestas institucionales y sociales para encarar los desafíos presentes y futuros. Los cuales, denotan, en falta de oportunidades laborales, discriminación tanto laboral como social, falta de recursos en materia de salud etc. Es así, que la cultura del envejecimiento se ha convertido en una prioridad que nos debe encaminar a fortalecer los lazos de solidaridad entre las generaciones e impulsar la revaloración de los adultos mayores, estimulando la plena inserción en la vida familiar, social, comunitaria, económica y política del país.

Un aspecto importante para la sociedad, es que sus miembros alcancen una edad avanzada de forma saludable, lo que hace necesario potenciar la educación y la prevención de las enfermedades como mecanismos indispensables que puedan garantizar un mayor conocimiento del fenómeno de la vejez.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de la salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un gran reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas Adultos Mayores, así como su participación social y seguridad.

Simone de Beauvoir expresa que tanto el sentido que los hombres dan a su existencia como su sistema global de valores son los que definen la estimación y el valor de la ancianidad. A la inversa, por la forma en que una sociedad se comporta con sus viejos descubre, sin equivoco, la verdad- a menudo, cuidadosamente enmascarada- de sus principios y fines.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> De Beauvoir, Simone, La Vejez, Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1970.

El presente proyecto, busca, de alguna manera, el dar a conocer la importancia que tienen los adultos mayores en la sociedad no sólo por su experiencia y los conocimientos que nos aportan, sino también todas las situaciones -antes mencionadas-, que los seres humanos enfrentaremos al llegar a esa etapa de nuestra vida. Así como también, los obstáculos, que enfrentan al buscar ingresar en el mercado de trabajo, que tan dispuestas están las empresas en incluirlos y darles una oportunidad laboral.

Sin dejar de lado, el tema de la inclusión, que es el objetivo principal de este proyecto, misma que es el centro del cual derivan las situaciones antes descritas, si hay una exclusión social, no puede haber una inclusión laboral, y de ahí deriva la pobreza, la marginación de la cual los adultos mayores son parte y la sociedad en parte culpable.

Para concluir, dar al adulto mayor el lugar que se merece dentro de la comunidad es una tarea que debe incluir acciones en todas las generaciones y toda la sociedad. Corresponde tanto al sector privado, a la sociedad civil y al gobierno, en todos sus niveles, crear espacios para favorecer la vejez saludable, participativa y digna.

CAPÍTULO 1  
ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

## ANTECEDENTES

El propósito de este capítulo es conocer el proceso de envejecimiento, introducirnos en los conceptos básicos del adulto mayor y la vejez.

Las hoy denominadas personas adultas mayores presentan múltiples características que le permiten identificar y concebirlas como tal. Dentro de estos se encuentran los inherentes asociados a su condición: envejecimiento y vejez, en los cuales existe la tendencia de predominar lo biológico, sin embargo, son procesos que conllevan a otros aspectos como los sociales, económicos, culturales, ideológicos y demás.

Para analizar el significado de la vejez existen diferentes supuestos o posiciones teóricas, que son importantes de conocer para una mejor comprensión del problema de la exclusión social del adulto mayor. Dentro de ellas destacan las siguientes:

- ~ La vejez es una etapa más en el proceso que constituye la totalidad del ciclo vital, sin que implique una ruptura en el tiempo, una etapa terminal, es parte de un proceso en que el individuo se relaciona con la estructura social con el mismo sentido con que los hizo en otras etapas de su vida, aunque varíen las formas sociales.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Pérez Ortiz, L. Las necesidades económicas de las personas mayores. Madrid. España. 2002.

- ~ Por definición, la pobreza, la dependencia, la enfermedad o la incapacidad no son características inherentes a la vejez; si estas condiciones están presentes, tal situación está determinada por una serie de variables sociales, económicas y culturales distintas a la edad cronológica.<sup>7</sup>

La vejez posee su propia especificidad, dada por cambios físicos y psicológicos, que se desarrollan en forma más acelerada que en otras etapas, y por tratarse de la última etapa del ciclo de vida, lo cual sucede de distintas maneras y condiciones, según el lugar que ocupe la persona en el contexto familiar y social.

Por otra parte, el envejecimiento es un proceso que está rodeado en su mayoría de concepciones falsas, de temores, creencias e incluso de mitos, las imágenes que se desprenden de las mitologías y leyendas varían de cultura en cultura, de tiempo en tiempo y de lugar en lugar, esto reafirma que no hay una concepción única o definitiva del envejecimiento.

Si nos remontamos a los escritos más antiguos referentes a las concepciones de los ancianos como antecedente, se remontan hasta el tiempo de los babilonios con la creación del mito que los ancianos estaban en posiciones del poder y control, los jóvenes debían depender de ellos para sus necesidades básicas o esperar su muerte para asumir el poder.

En las sociedades primitivas, el anciano era aludido por el privilegio sobrenatural que le concedía la longevidad, vinculada a la sabiduría y a la experiencia, estas sociedades eran profundamente religiosas, es decir, la vejez la asociaban a lo sagrado.

---

<sup>7</sup> Yanguas Lezaun, J. Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional. IMSERSO. MTAS. Madrid. 2006

De igual manera, sociedad china desde épocas antiguas consideraba al anciano privilegiado porque el fin supremo del hombre, era alcanzar “la larga vida”. En las culturas Inca y Azteca los ancianos eran tratados con mucha consideración por sus conocimientos, experiencia y destrezas para poder hacer magia, funciones religiosas y se les confería el control de la propiedad y de su propia familia.<sup>8</sup>

Así, en la época de los romanos, los ancianos desempeñaban un papel fundamental como jefe absoluto, era quien ejercía derecho sobre todos los miembros de la familia, tenía autoridad sin límites, lo que traía conflictos generacionales y un odio hacia los ancianos, cuantos más poderes le confería la ley, más odiados eran por las nuevas generaciones. En el período del cristianismo la vejez es mencionada con relación a la moral asociada con la decrepitud y la fealdad de la ancianidad, con la imagen del pecado ya que era la parte dolorosa de la herencia de Adán quien prefirió el sufrimiento y la muerte en vez del paraíso y la vida eterna.

Cabe mencionar, que a principio del siglo V se respetaba al anciano ya que la vejez era la última etapa que simbolizaba el renacer a la vida espiritual. El hombre medieval lejos de ser indiferente a la vejez, le temía y buscaba los medios de escapar, ya sea por la fantasía o por medio de la ciencia.

La edad media se caracterizó por la ley del más fuerte, los más débiles, entre ellos los ancianos, estaban sometidos a los más fuertes siendo parte de la población esclava y servidumbre.

---

<sup>8</sup> Sánchez S. Carmen Delia. Trabajo Social y Vejez. Buenos Aires, Argentina Humanitas 1990. P.25-28

Para los siglos XIV y XV en donde aparecieron las epidemias mortíferas de la peste y el cólera, y las cuales fueron selectivas (principalmente niños y jóvenes) dejando de saldo un gran número de ancianos, que sobrevivieron a las mismas, esto trajo como consecuencia el fortalecimiento del poder político y económico de las personas de edad avanzada y el aumento de conflictos entre las generaciones.

El siglo XVI se caracterizó por una violencia y ataque contra la vejez, resultado de la adoración y culto a la belleza y la juventud. Después el siglo XVIII surge la inquietud de las nuevas generaciones enfatizar en la observación y experimentación del anciano con el fin de descubrir las causas de la vejez, mediante un estudio sistemático.<sup>9</sup>

Los siglos XX y XXI en los cuales se han heredado estereotipos de los siglos anteriores, la sociedad a denominado de diferentes formas al anciano como: personas de edad avanzada, personas de la tercera edad, adulto mayor, actualmente existe una nueva denominación “adulto en plenitud”, estas denominaciones han variado con el paso del tiempo, en la actualidad, generalizando, la sociedad no ha cambiado y el anciano sigue marginado, aunque de una manera más sutil.

Hay que hacer un énfasis, de que en épocas pasadas el status social del anciano se basó principalmente en su conocimiento, experiencia y era visto como portador de la historia y de las costumbres, con el avance de las escrituras se fue marginando al anciano, actualmente la sociedad basa su cultura en el trabajo y el consumo.

Sin olvidar que el sujeto envejecido tiene un pasado presente, no puede tomarse en cuenta solo la esfera individual sino también los cambios históricos que modificaron su vida.

---

<sup>9</sup> Sánchez S. Carmen Delia. Trabajo Social y Vejez. Buenos Aires, Argentina. Humanitas.1990. P.25-28

El conocimiento de la vejez conlleva necesariamente el conocer estos estigmas y estereotipos, las personas de edad avanzada en su mayoría desafortunadamente son consideradas poco importantes, estando sujetos a la pobreza y al aislamiento social principalmente por las nuevas generaciones, no muestran humanismo hacia ellos y no se toma en cuenta que tienen un pasado con muchas experiencias, testimonios significativos acerca de la historia de nuestro siglo.

El envejecimiento y la vejez, aunque tienden a identificarse y hasta a definirse como iguales, son dos aspectos completamente diferentes; y se puede estimar, que el envejecimiento es un proceso que se inicia desde la concepción misma y avanza conforme a la persona tiene vida, mientras que la vejez es una etapa o momento de la vida del ser humano.

Sin embargo, más que el desconocimiento sobre éstos, toma mayor relevancia la carga social, cultural, ideológica, económica y demás que se le designa a ambos elementos, ya que crea brechas y espacios adversos para que las personas en edad adulta se desempeñen y/o desarrollen, sin embargo, para entender el tema, se planteará más a fondo en los siguientes temas.

## ¿QUÉ ES EL ENVEJECIMIENTO?

*“El envejecimiento es el proceso de vivir: nacer, estar vivo y morir...fenómeno afín de la vida misma”<sup>10</sup>*, el cual, por ser una constante en la vida del ser humano implica una serie de elementos.

El envejecimiento es un fenómeno universal, es un proceso de la vida del ser humano durante la cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, que implican cambios orgánicos y funcionales; es una programación genética influenciada tanto por los factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo. Los cambios que constituyen al envejecimiento son complejos.

Por lo cual, el envejecimiento puede ser un instrumento para evaluar, medir o referirse a las personas, por ejemplo, se retoma constantemente por autores, el envejecimiento social, Chande se refiere a él “...el nivel de envejecimiento de Europa en comparación con América Latina, ya que se rescata que lo que logró el primero en dos siglos lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años, lo que significa que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas al nuevo escenario de una población con mayor vejez.<sup>11</sup>”

Si bien es cierto el envejecimiento es un proceso biológico natural, las implicaciones que tienen, trasciende otra serie de esferas o ámbitos.

---

<sup>10</sup> Hidalgo González Jorge. El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1 ed. San José Costa Rica. 200. P. 207.

<sup>11</sup> Ham Chande, Roberto. El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica. El Colegio de la Frontera Norte. Tijuana, B.C. México. 2003.

Existen diversos enfoques que han estudiado el tema de vejez, envejecimiento y por ende al adulto mayor, los que se deben traer a mención para ampliar y entender de mejor manera su conceptualización, estos enfoques son el de la desigualdad, la dependencia y la vulnerabilidad, utilizados para analizar la vejez en tanto su condición de fenómeno social complejo.

Estos enfoques, según Aranibar; “reconocen el sustrato fisiológico de la ancianidad, pero dan mayor importancia a los factores socioculturales para explicar el papel de las personas de edad en las comunidades y su calidad de vida. Se plantean las potencialidades y debilidades de nociones como calidad y estilos de vida para capturar las diferentes facetas de la vida social de la tercera edad”.<sup>12</sup>

Por su parte, concretamente en lo social, el envejecimiento está asociado con la vejez, con personas adultas mayores, por eso en muchas ocasiones los estilos de vida no favorecen un envejecimiento adecuado, y sí, cuando se llega a edades mayores, las dificultades en la salud, la parte económica, familiar, organización social, entre otros, son notorias y hasta muy marcadas.

---

<sup>12</sup> Aranibar, Paula Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile P. 2001 p. 16.

## DEFINICIONES DE VEJEZ

El concepto vejez, trae consigo implícitamente la idea de las transformaciones personales, es decir, lo referente a cambios físicos, que de una u otra forma, según el estilo de vida, los planes o el cumplimiento de estos de las personas a lo largo de sus otras etapas (adolescencia, adultez, etc.) condicionarán la independencia económica en relación con la salud hasta una dependencia funcional.

La vejez influye dentro de las familias en una modificación de roles, inclusive la participación dentro de la misma puede modificarse, así como la participación comunal o incluso en lo laboral. La vejez también influye en el uso del tiempo libre, afectando la autoestima de cada individuo como tal.<sup>13</sup>

**VEJEZ:** Es una categoría culturalmente relativa con la esperanza de vida para la población el general. Y con la proporción de la población que ocupa el extremo de mayor edad <sup>14</sup>.

**VEJEZ:** El envejecimiento es un proceso que está rodeado de muchas concepciones falsas, de temores, creencias y mitos. Envejecer significa adaptarse a cambios en la estructura y funcionamiento del cuerpo humano por un lado y cambios en el ambiente social por el otro. Entonces, para lograr una vejez exitosa se debe mantener una participación activa en roles sociales y comunitarios para una satisfacción de vida adecuada.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Aranibar, Paula Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile 2001.p. 231

<sup>14</sup> Craig, Grace. Desarrollo Psicológico. Prentice Hall. Nueva York. 2009.

<sup>15</sup> Fericgla, Josep. Envejecer. Una antropología de la ancianidad. Anthropos. Barcelona.1992.

**VEJEZ:** Prejuicio o discriminación basada en la edad, con frecuencia en la sociedad implica debilidad, inhabilidad y estrechez mental.<sup>16</sup>

Al retomar las definiciones anteriores se puede decir en cuanto al área física la vejez encierra: la pérdida de energía, flexibilidad, movilidad y cambios en la estructura y funcionamiento del cuerpo; en lo relativo a lo social es víctima de discriminación familiar y de la sociedad en general; también se da el retiro laboral y por consiguiente disminución de los ingresos económicos; en lo referente a lo psicológico se cree que hay pérdida de memoria, inteligencia, estrechez mental; retomando los aspectos anteriores se puede concluir que la vejez es considerada como una etapa de cambios negativos, aunque si bien es cierto que encierra variaciones en el funcionamiento integral de la persona.

Más allá de las pérdidas biológicas, la vejez con frecuencia conlleva a otros cambios importantes. Se trata de cambios en los roles y las posiciones sociales, y la necesidad de hacer frente a la pérdida de relaciones estrechas. Así los adultos mayores suelen concentrarse en un conjunto menor pero más importante de metas y actividades, además de optimizar sus capacidades presentes a través de la práctica y el uso de nuevas tecnologías y compensar la pérdida de algunas habilidades con otras maneras de realizar tareas.

Las metas, las prioridades motivacionales y preferencias también parecen cambiar; hay quienes plantean que la vejez incluso puede estimular el cambio de perspectivas materialistas por perspectivas más trascendentes.

---

<sup>16</sup> Papalia, D. y Wendkos, S. Desarrollo humano. Limusa. 4ta Edición. Bogotá. 1998.

Aunque quizá algunos de estos cambios sean el resultado de la adaptación a la pérdida, otros reflejan el desarrollo psicológico sostenido en la edad avanzada que puede estar asociado con “la adquisición de nuevos roles, puntos de vista y varios contextos sociales interrelacionados”. Los cambios psicosociales explican en buena medida, porqué, en muchos entornos, la vejez puede ser un período de bienestar subjetivo elevado.

La vejez no es diferente de otras etapas del desarrollo humano como la infancia, adolescencia, adultez ya que cada uno de ellos presenta sus propias crisis y dificultades que el ser humano debe enfrentar por medio del conocimiento, preparación y adaptación a cada etapa. Por lo tanto, el hecho de llegar a la edad adulta mayor no tiene porqué provocar un impacto o desequilibrio en la vida de las personas.

## **ETAPAS DE LA VEJEZ**

Para comprender mejor los cambios que las personas adultas mayores presentan Grace J. Caig realizó una clasificación donde describe entre períodos de edad a la persona adulta mayor y los cambios que va experimentando:

- **Ancianos jóvenes 60-69 años:** Transición en la que los adultos deben adaptarse a una nueva estructura de roles. Disminuyen en los ingresos económicos, los amigos y colegas empiezan a desaparecer, la sociedad reduce sus expectativas respecto a quienes tienen esa edad, les exige menos energía, independencia y creatividad.
- **Ancianos de edad intermedia 70-79 años:** Se caracteriza por la pérdida y la enfermedad. Amigos y familiares mueren a veces a un ritmo creciente. Reducción del mundo social, menor participación en organizaciones formales.

Manifiestan a menudo irritabilidad e inquietud. Se agravan sus problemas de salud, disminución en la actividad sexual, a veces obedece a la pérdida del compañero.

- **Ancianos viejos 80-89 años:** Presentan dificultades para adaptarse e interactuar en el ambiente, algunos necesitan un ambiente sin barreras y especial que les brinde a la vez privacidad y estimulación. Necesitan ayuda para conservar sus contactos sociales y culturales.
- **Ancianos muy viejos 90-99 años:** Se agravan algunos problemas de salud, pero puede modificar sus actividades para aprovechar al máximo las capacidades que todavía quedan. Se recomienda crear nuevos campos de actividad, aprovechando las ventajas de libertad de presiones y responsabilidades de trabajo.<sup>17</sup>

Los adultos mayores no forman un grupo cohesivo sino una serie de subgrupos que van desde los 60 años que son activos y acaban por jubilarse hasta llegar a los 90 en que ya se es débil, cada grupo tiene problemas y capacidades especiales como disminución de ingresos, baja calidad de salud y discriminación.

De esta forma para delimitar cuando una persona pasa de la etapa de la madurez a la de la senectud, se acepta como inicio de la vejez los 60 años de edad, ya que la Asamblea Mundial del Envejecimiento, realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1982, delimitó a los diferentes grupos de personas que existen en la sociedad, designando los términos de vejez, tercera edad, ancianos y adultos mayores a los individuos que alcanzan y rebasan las seis décadas.

---

<sup>17</sup> Craig, Grace. Desarrollo psicológico. Nueva York Prentice-Hall. 2009.

Es así como a partir de esta delimitación, Papalia y cols. señalan que, en la actualidad, los científicos sociales especializados en el estudio sobre el envejecimiento, subdividen a los adultos mayores, de acuerdo a su edad, en las siguientes etapas:

**Viejo Joven:** Refiriéndose a las personas entre 65 y 74 años de edad.

**Viejo Viejo:** Para las personas entre 75 y 84 años.

**Viejo de edad avanzada:** Para las personas de 85 años en adelante.

De acuerdo con estos autores, es importante señalar que a pesar de que esta clasificación está basada en la edad física, un factor más significativo es la edad funcional, misma que se definen como “el desempeño que muestra una persona en un entorno físico y social en comparación con otras personas de la misma edad cronológica<sup>18</sup>”.

Esto se refiere a que una persona de 90 años puede ser funcionalmente más joven por la capacidad que tiene para desempeñarse en el entorno físico y social comparada con una persona de menor edad, lo que significa que la edad no es un impedimento para que las personas mayores continúen con una vida activa que les permita seguir desarrollándose productivamente dentro del ámbito socioeconómico del país.

Hay que mencionar que esta investigación está basada en los adultos de la tercera edad, los cuales cuentan con capacidades funcionales suficientes para desarrollarse en el entorno que los rodea, ya que al igual que otros autores, Treas y Brenston, citados en Solís (1999), al definir hasta que edad una persona es capaz de ser independiente o tener autonomía propia, hablan de un nuevo término llamado “cuarta edad” para denominar a los adultos

---

<sup>18</sup> Papalia, Diane, Olds, Rally. Desarrollo Humano. McGraw Hill. Bogotá. 2002.

mayores de 60 años que se encuentran en la etapa de viejos entre los viejos, es decir, aquellas personas mayores que independientemente de su edad, tienen una condición de incapacidad y dependencia final.

Por su parte, Ham-Chande<sup>19</sup>, asegura que las personas que se encuentran en la cuarta edad presentan grandes problemas de salud y capacidades físicas, mentales, sociales y económicas y que por lo tanto requieren de programas especiales de salud y seguridad social y económica que brinden mayores cuidados y atención por su condición de vulnerables.

Para poder definir a una persona como incapaz, la Organización Mundial de la Salud, asegura que este término se refiere a “los daños físicos y permanentes en las funciones orgánicas físicas y fisiológicas o psicológicas como el deterioro funcional, es decir, la ausencia de capacidad para realizar cierta actividad en la forma o en el rango considerado normal en el ser humano”.

De esta manera Chaime<sup>20</sup> considera que un anciano se encuentra dentro de la cuarta edad, siempre y cuando sea incapaz de realizar por si solo dos o más de las siguientes actividades:

- a. Desplazarse entre las habitaciones
- b. Llegar al inodoro a tiempo
- c. Bañarse
- d. Vestirse y desvestirse

---

<sup>19</sup> Ham Chande, Roberto. El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica. El Colegio de la Frontera Norte. Tijuana, B.C. México. 2003.

<sup>20</sup> Gómez, Carlos, Chaime, Marcuello. Sociedad, individuo y organización: un ensayo para discutir. Zaragoza, Egido. 1997

- e. Entrar y salir de la cama
- f. Tomar sus medicamentos
- g. Alimentarse
- h. Permanecer solo en la noche

Retomando lo anterior, se puede decir que “la transición de la cuarta edad se caracteriza por el paso de una condición de aceptable estado funcional y relativa independencia, a otra de deterioro funcional y pérdida de autonomía”<sup>21</sup>.

De esta forma se deja claro que las personas que se encuentran dentro de la tercera edad y son sujetos de este estudio, son capaces de alcanzar la calidad de vida sin depender de terceros.

Por ello la importancia de elaborar una distinción entre los adultos mayores que aún disfrutan de una condición de autonomía y aceptable estado funcional, de aquellos que han ingresado a una condición de alto deterioro funcional, creciente dependencia y deterioro de la calidad de vida.

Con esta distinción es mucho más fácil comprender por qué se deben crear oportunidades para la tercera edad, quienes generalmente son objeto de la discriminación por atribuirles características que no poseen y desperdiciando el potencial que pueden brindar a toda la comunidad.

---

<sup>21</sup> Ibidem.

## **Puntos de Vista sobre la Vejez**

Al paso del tiempo como en la actualidad existen dos puntos de vista totalmente contrapuesto sobre la vejez.

Por un lado, tenemos el punto de vista positivo que considera a las personas de edad avanzada como dignas de respeto, admiración, cuidados, capaces de funcionar social, laboral, familiar, y psicológicamente a pesar de los muchos cambios que experimentan en esta etapa de vida.

También consideran a los adultos mayores como portadores de un gran legado de experiencia profesional, familiar, cultural; por ello se les atribuyen cualidades como sabiduría y capacidad de consejo.

En contrario a la idea anterior se encuentra el punto de vista negativo que describe a la vejez como una etapa llena de carencias, decadente, inútil, con múltiples malestares físicos, aislamiento, discriminación social y laboral. El adulto mayor es visto en la familia como una carga de quien hay que estar constantemente pendiente y llenarlo de cuidados.

Además, en nuestra cultura se considera el envejecimiento como sinónimo de debilidad, inhabilidad y estrechez mental. Si bien es cierto en esta etapa de la vida se producen cambios en todas las áreas del ser humano, lo que determinará que la vejez se enfrente en forma positiva o negativa será el estilo de vida que la persona haya llevado en el transcurso de su existencia y la capacidad de adaptación a los diversos cambios propios de esta etapa.

Desde el aspecto de salud, la vejez hace percibir en muchas ocasiones a las personas mayores de sesenta años como sujetos más vulnerables que demandan cuidados especiales y atención médica más continua, pensado por muchos como un problema económico para el Estado y/o la familia, esto sumándose a la posible falta de actividad en el sector laboral.

Sin lugar a duda, la vejez es una expresión del desarrollo de la persona que está plasmado de ideas, estereotipos, creencias, perspectivas científicas y/o populares que la misma sociedad, la cuestión político-económica, y cultural afectaran poco a poco, son una serie de elementos que llevan a desagregar la última etapa de la vida con lo cual además se genera preocupación, ya que éste es quizás uno de los momentos en que mayor apoyo se requiere, puesto que la posibilidad de encontrar satisfactores individualmente es una condicionante asociada a condiciones de salud, económicas, familiares, personales y demás.

Ante esta situación, resulta pertinente buscar nuevas alternativas académicas y profesionales que tengan como objeto de estudio el envejecimiento, la vejez y, por ende, las personas adultas mayores.

En las diferentes disciplinas (la Biología, el Derecho, la Medicina, el Trabajo Social, la Antropología, la Sociología, las Ciencias de la Educación, la Demografía, la Gerontología, entre otras) se analiza el tema de la vejez según su visión, su posición y teoría, por ejemplo, en ningún momento podremos esperar que la perspectiva y el estudio del tema del profesionalista de una determinada disciplina no es similar al de otra disciplina, ya que cada uno estudiará los aspectos más relevantes dentro de la rama a la que se dedican.

Se debe tomar en cuenta que *“la vejez no supone la adscripción automática a una posición social de prestigio, ni tampoco lo contrario. La vejez, como fenómeno social, exige ser considerada tanto en sus características comunes con cualquier otro agrupamiento de edad como en sus propias especificidades. La vejez no será sino lo que quiera que sea la sociedad que la crea”*.<sup>22</sup>

En materia de utilización de términos, es importante no acarrear en ellos falsos entendidos, es decir prejuicios, mitos y rechazos hacia quienes nos referimos con ellos, por lo que se debe iniciar con la utilización de palabras que implique respeto hacia la integridad y derechos de las personas.

Lo anterior debido a que se debe entender que la edad es una variable ordenadora que permite comprender a la vejez; por lo que no es lo mismo tener “edad” o “mucho edad” y ser “viejo”, ya que esto dependerá de muchas otras condicionantes biopsicosociales.

La sociedad, la cultura, y los estándares que se imponen afectan el comportamiento y conducta en el tema de la vejez. Se debe rescatar que la edad avanzada y vejez no significan necesariamente lo mismo, a esto Aranibar refiere que *“la edad cronológica no admite ambigüedades: una persona, quiera o no, cumple años cada 364 días. Sin embargo, no sucede lo mismo con la “condición” de vejez, cuyo significado ha variado y probablemente seguirá transformándose en el tiempo, pues varía en un mismo momento histórico de una cultura a otra, de una región a otra, de un país a otro”*.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Villasana Benítez Susana/ Laureano Reyes Gómez. Diagnostico Socio demográfico de los adultos mayores indígenas de México. Servicios Gráficos S.A. de C.V. México. 2006. P. 111

<sup>23</sup> Aranibar, Paula Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile 2001.p. 208

Cabe mencionar, que ambos términos no deben ser considerados de igual forma, denigrantemente; la ciencia de vivir con ellos más que definirlos o encontrar un “significado apropiado” está en cómo vivirlos, sacando provecho al máximo de las cualidades y/o bondades que ambos presentan.

En la medida que la vejez se entienda como: *“la última etapa de la vida de un ser humano, cuando se acentúan los signos y efectos del envejecimiento, y cuando se manifiestan una multiplicidad de condiciones crónicas”*,<sup>24</sup> la cual está además intrínsecamente relacionada con el envejecimiento, existirá la posibilidad de orientar y disfrutar más plenamente, la vida en sí misma.

En relación con el envejecimiento y la vejez, existen diversas formas de entender e interpretar los mismos, por ello a continuación se destacan algunas teorías.

## **TEORÍAS DEL ENVEJECIMIENTO**

La pregunta ¿Por qué se envejece?, ha estado en todas las generaciones desde que el hombre desarrolla el poder de la reflexión, es decir el envejecimiento es tan viejo como la vida misma, la definición del envejecimiento indica que: es un proceso biológico, universal, endógeno, intrínseco, progresivo e irreversible, que se caracteriza por un deterioro bioquímico y fisiológico que conduce a una disminución de las capacidades del organismo para adaptarse tanto en su medio interno como el externo, que lleva inevitablemente como destino final la muerte.

---

<sup>24</sup> Hidalgo González, Jorge. El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1ed. San José. Costa Rica. 2001 P. 174

Para explicar el proceso de envejecimiento se han desarrollado múltiples teorías que hasta la fecha son más de 120, aunque no se ha podido corroborar a pesar de que muchas tienen bastante credibilidad.

Cabe mencionar, que, desde el punto de vista biológico, en la actualidad son cinco teorías vigentes: la de autoinmunidad, la de los radicales libres, la de los enlaces transversos, la falla de marcapasos cerebral y la del error o mecanismos reparados. Pero las de mayor importancia para nuestro estudio son las teorías de enfoque social que trata de establecer si el individuo es capaz de escaparse a los cambios y el deterioro inevitable del envejecimiento que puede vivir una vejez feliz utilizando su capacidad de contribución y crecimiento.

Con relación a las teorías sociales, en 1961 Cumming y Henry propusieron la teoría del compromiso o de la disociación, la cual advierte que es el mismo adulto mayor quien comienza a disminuir sus funciones sociales, lo que organiza el rechazo y aislamiento entre él y la sociedad, esta teoría señala que la vejez puede ser una etapa altamente satisfactoria cuando la persona mayor acepta la disminución de sus interacciones y se vuelca en sí misma.

En 1969, Havighurst postuló la teoría de la actividad, la cual afirma que la persona socialmente activa tiene más capacidad de adaptación y que salvo por los cambios fisiológicos inevitables, esas personas experimentan durante la vejez las mismas necesidades físicas, psicológicas y sociales que durante la adultez, esta teoría afirma que la actividad es la clave de la satisfacción y de autorrealización y por lo tanto, la disminución de las actividades y el aislamiento social produce efectos negativos sobre el anciano.

Otros estudiosos desarrollaron la teoría de la continuidad, la cual se centra en la capacidad de adaptación y de ajustes del adulto mayor, tomando en cuenta su personalidad y estilo de vida manifestado en el periodo adulto, se cree, que cuando se conoce la personalidad del individuo es posible predecir las condiciones de “proceso de envejecimiento; sobre base de este planteamiento se elaboraron cuatro tipos de personalidad y sus patrones de adaptación:

- La personalidad integrada: comprende a los individuos maduros y felices que lleven a cabo actividades en diversos niveles y que van desde los altamente activos hasta los más aislados.
- La personalidad defensiva: que incluye a las personas que mantienen durante la vejez los mismos valores y normas de la edad adulta y se angustian por las pérdidas y los cambios que acarrearán la vejez.
- La personalidad pasiva dependiente: que abarca a los individuos altamente dependientes y apáticos.
- La personalidad no integrada: que comprenden a las personas que sufren trastornos mentales.”<sup>25</sup>

Uno de los investigadores con mayor trascendencia en el área Gerontológica, Abraham Maslow, señala que la persona autorrealizada es aquella que mantiene el uso total de sus talentos, capacidades y potencialidades y que no exhibe tendencias hacia problemas Psicológicos, Neurosis o Psicosis, este tipo de persona, Maslow lo llama “excepcional”, ha arribado a un estado de autorrealización que es solo posible en personas de 60 años y más.

---

<sup>25</sup> Sánchez S. Carmen Delia. Trabajo Social y Vejez. Humanitas Buenos Aires, Argentina 1990. P.10

*“El proceso de autorrealización implica el desarrollo o el descubrimiento del verdadero yo y de las potencialidades laterales, los adultos mayores autorrealizados son los más decididos y tienen la noción de lo que es adecuado y de lo que es inadecuado, se extiende a muchas áreas de la vida, poseen la capacidad de escuchar a otros y de aceptar que otros les enseñen”<sup>26</sup>*

Maslow identificó seis necesidades básicas que son: fisiológicas, de pertenencia, estima propia, actualización de capacidades, potencial, conocimiento y entendimiento, las necesidades tendrán un orden jerárquico, pero dependerá de cómo ha vivido el adulto mayor, en el transcurso de su vida.

Maslow identificó en sus investigaciones que la característica universal de las personas autorrealizadas es la creatividad, casi sinónimo de salud, autorrealización y completa humanidad, las personas que han logrado la autorrealización son menos inhibidas y en consecuencia más expresivas, naturales y sencillas, en otras palabras, en el adulto mayor autorrealizado el subconsciente, es creativo, afectuoso, positivo y saludable.

El funcionalismo estructural, busca plantear un análisis de la relación que existe entre un todo y sus partes.<sup>27</sup> En relación con el término “adulto mayor”, éste ha presentado diversos desarrollos a lo largo del tiempo, por ejemplo; antañón, senil, caduco/a, longevo/a, añoso/a, viejo/a, anciano/a, algunos referentes al número de décadas que se ha vivido (Septuagenario/a, Octogenario, Nonagenario, Centenario), Abuelo/a, Geronte, entre otros.

---

<sup>26</sup> Hernández T. María del Carmen. Guzmán V. Mariana. Antología de psicología evolutiva. México. 2002. P.738

<sup>27</sup> Hidalgo González, Jorge. El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1ed. San José. Costa Rica. 2001. P146

No existe una estandarización de un término específico y que se hacen intensas críticas porque muchos de estos términos son discriminatorios, ofensivos y hasta insultantes, por ejemplo, *“la persona etiquetada de senil o vieja condicionará su conducta al significado social de la etiqueta, es decir, decrepitud, dependencia, enfermedad, y terminará asumiendo estas características como propias, fundiéndose realmente con esta identidad”*.

Lo anterior, sin lugar a dudas afecta considerablemente la autopercepción y autoestima, visualizándose al individuo como objeto. Así como la visión de “mundo” de cada ser humano al llegar a una edad específica (que es difícil definir en número de años), “una persona comienza a ser “vieja” (generalmente 60 o 65 años), la determinación de la vejez por el recurso cronológico (la edad) produce un grupo muy heterogéneo de personas, ya que cada una tiene su propia y exclusiva biografía, donde coexisten diferentes experiencias según clase social, género, raza y área de residencia, etc. Además, no debe olvidarse que en el rango de las personas de 60 años y más se encuentran subgrupos de edad, con diferencias tan marcadas que justifican la utilización del concepto “cuarta edad” para denominar a aquellas personas mayores de 75 años”.

Los derechos de estas personas no se expresan tan sólo con un concepto, sino por la educación y sensibilización tanto en los sistemas educativos como en la familia, la sensibilización social, la posición política y el respeto a los derechos humanos.

Al conceptualizar a personas adultas mayores, se deben articular las necesidades, dentro de: “un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y cuyo producto va a definir la calidad de vida de los individuos o grupos sociales, estas se dividen en dos categorías.

Las primeras son las de ser, tener, hacer y estar y las últimas son subsistencias, protección, afecto, entendimiento, ocio, recreación, identidad y libertad”.<sup>28</sup>

Así mismo, las personas adultas mayores no sólo son un grupo de personas que comparten una categoría intangible, sino que primordialmente son seres humanos semejantes a todos los demás, por supuesto, con sus particularidades, las cuales deben percibirse como seres humanos desde una visión equitativa en la sociedad. Por tal motivo, es que la percepción de estas personas para el trabajo de las organizaciones debe o debería ser un elemento necesario para su desempeño.

La percepción “constituye un proceso que requiere tiempo en la elaboración de su respuesta actual, igualmente una experiencia previa de lo percibido y, además es susceptible de ser utilizada con diversos grados de habilidad, un proceso de carácter acumulativo y dirigido internamente por el sujeto”.<sup>29</sup>

Aunque estas teorías parecen limitantes, sirven de base para comprender mejor algunas de las manifestaciones del comportamiento de las personas de edad avanzada y de esta manera, enriqueciendo el conocimiento de la vejez.

El proceso de envejecimiento se ha convertido en objeto de estudio de diferentes profesionales, técnicos, políticos, personas interesadas preocupadas por el bienestar de esta población tanto en ámbito internacional como nacional, pero en la comprensión de la vejez y la atención integral de los ancianos, se ha dificultado por la deficiencia en las labores

---

<sup>28</sup> Carvajal Barrio, Monserrat y otros. Acreditación para la atención integral en establecimientos que suministran servicios a la población adulta mayor. Universidad de Costa Rica. San José Costa Rica. 2001. P.56

<sup>29</sup> Bayo Margalef José. Percepción, Desarrollo Cognitivo y Artes Visuales. Editorial Anthropos. (1987) Barcelona, España. P. 49

de investigación, la falta de intercambio de la información y la escasez de contenidos de capacitación y adiestramiento en Gerontología.

La sociedad moderna tiende a definir la vejez principalmente en términos de edad cronológica, utilizándola para establecer la demarcación entre las etapas de la vida, encerrando el concepto en términos de números y de años vividos, la Organización de las Naciones Unidas define al anciano: persona mayor de 60 años en adelante.

Sin embargo, especialistas en este campo no ven la ancianidad desde el punto de vista cronológico, ya que la edad cronológica de una persona no siempre se refleja su verdadera edad física y biológica, la vejez no puede basarse exclusivamente en el calendario, muchos investigadores consideran que la edad, medida por niveles de funcionamiento, en áreas físicas y psicológicas específicas, es la manera más adecuada de medir la vejez principalmente es usada la edad para otorgar beneficios como pensiones, apoyos en programas gubernamentales etc.

Para muchos la vejez es simplemente una etapa del ciclo de vida que se caracteriza porque predominan en ella fenómenos involutivos, es decir, ciertos fenómenos de declinación de las distintas funciones del organismo que –silenciosamente- se han venido gastando a lo largo del tiempo. Lo importante es que el ser humano, al contrario de los demás seres vivos, puede prepararse para la vejez.

CAPÍTULO 2  
CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

## EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

El envejecimiento de la población fue uno de los fenómenos demográficos más importantes de finales de siglo y es protagonista de este, pues trae profundas modificaciones en las estructuras sociales, económicas y culturales de los países de diferentes regiones del mundo. Estas transformaciones ya son experimentadas por el mundo desarrollado y, si bien Latinoamérica tiene la ventaja de aprender de sus experiencias, algunas circunstancias nos diferencian de estos países, tanto en lo que atañe al proceso de envejecimiento como a la estructura social y económica que enfrentará las consecuencias de este proceso.

En primer lugar, el nivel de envejecimiento que Europa logró en dos siglos lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años (a causa de un cambio más acelerado en su fecundidad y mortalidad), lo que significa que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas al nuevo escenario de una población con mayor vejez.

Por otra parte, la mayoría de los logros sociales, económicos y educativos que condujeron a la rápida disminución de la mortalidad y al descenso en la fecundidad en países de América Latina, vienen de la incorporación de patrones económicos y culturales de los países desarrollados, que van “desde la tecnología sanitaria y de productos anticonceptivos hasta actitudes sociales y culturales”. De esta manera, la región vive un proceso de envejecimiento ligado a los elementos físicos e ideológicos creados antes y en otras sociedades.

Es decir, experimenta otro envejecimiento, cualitativamente distinto al de los países desarrollados; además, se produce en una situación de subdesarrollo; entonces, a la ya marcada lista de problemas sin resolver, como la pobreza y la exclusión de diferentes sectores de la población, pueden sumarse ahora los costos sociales y económicos del envejecimiento, todo en el contexto del pleno posicionamiento de un patrón de desarrollo que, con algunos matices, privilegia la estabilidad macroeconómica sobre el bienestar social de las personas.<sup>30</sup>

El tema del envejecimiento ha cobrado mayor importancia a través del tiempo, ya que como señala Papalia y cols.<sup>31</sup>, “la tendencia a formar familias pequeñas ha reducido el tamaño relativo de los grupos de edades más jóvenes y la tasa de crecimiento de la población anciana se ha disparado durante el primer tercio del siglo XXI a medida que envejece la generación del *Baby Boom*” (expresión utilizada para referirse a la población nacida durante los años 70's en donde se presentó de forma excepcional un incremento en la tasa de fecundidad).

Así mismo, estos autores pronostican que para el año 2025 la población anciana aumentará el doble en relación con los índices actuales alrededor del mundo. De esta manera, para ese mismo año se espera que haya más de 800 millones de personas mayores de 65 años de edad de las cuales el 67% estará conformado por países desarrollados.

---

<sup>30</sup> Pizarro, Roberto. Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe. CEPAL 1999.

<sup>31</sup> Papalia, Diane. Olds, Rally. Desarrollo Humano. McGraw-Hill. Bogotá. 2002

Lo anterior provoca que la mayor parte de los países se muestren interesados en el fenómeno del envejecimiento, ya que este exige una mayor atención para evitar que los cambios demográficos los afecten severamente en aspectos sociales y económicos por no contar con políticas que integren al sector de la tercera edad a la sociedad.

El envejecimiento de la población y el individual son dos caras de una misma moneda y sus interrelaciones son complejas y continuas; sin embargo, una primera mirada permite afirmar que en algunos países ambos envejecimientos comparten la siguiente paradoja: las personas quieren y pueden vivir más años, pero la ancianidad no es una condición precisamente anhelada por la mayoría de las personas. En el plano colectivo, reducir la mortalidad, la fecundidad y aumentar la esperanza de vida son logros asociados a un mayor desarrollo económico y social, pero su efecto combinado genera efectos no siempre favorables.

Desde una óptica más positiva, el envejecimiento individual y demográfico tienen en común que sus efectos tenderán a ser más efectivos (un incremento en el bienestar de los individuos y un mayor desarrollo de las sociedades) en la medida en que se tenga mayor conocimiento sobre cómo son actualmente los adultos mayores y qué significa exactamente ser viejo en nuestra sociedad. Sólo bajo estas condiciones, las personas y sociedades podrán tomar medidas y desarrollar cursos de acción adecuados, pertinentes y oportunos para lograr “una sociedad para todas las edades”, donde los principios de equidad y trato justo pasen de ser una premisa bien intencionada a una realidad.

## ¿POR QUÉ LAS POBLACIONES ESTÁN ENVEJECIENDO?

Dos factores clave influyen en el envejecimiento de la población. El primero es el aumento de la esperanza de vida: en promedio, las personas de todo el mundo ahora viven más tiempo. Aunque una pequeña parte de este aumento mundial se debe al mayor índice de supervivencia de las personas de edad avanzada, gran parte responde a un mayor índice de supervivencia a edades menores.

Este fenómeno ha acompañado el desarrollo socioeconómico sin precedentes que se ha registrado a nivel mundial durante los últimos 50 años.

Las siguientes graficas muestran la fuerte relación entre el nivel de desarrollo socioeconómico de un país y los patrones de mortalidad en el curso de la vida. Las gráficas del lado derecho muestran las edades en las que sobreviene la muerte en los países de ingresos bajos, medianos y altos. Los países de ingresos altos que integran la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) se muestran por separado de otros países de ingresos altos porque su epidemiología es distinta.

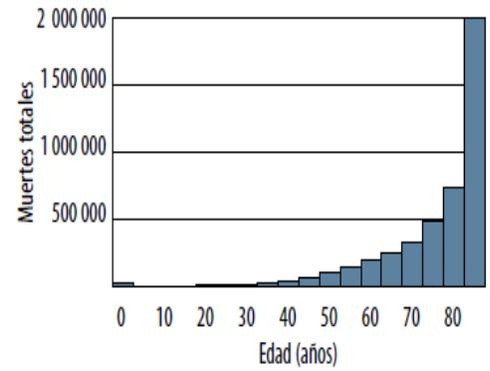
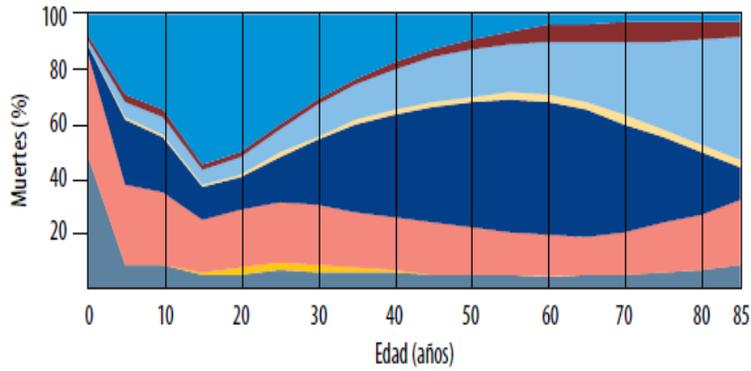
En los entornos de bajos recursos, es más frecuente que la muerte ocurra en la primera infancia, Luego de esta etapa, las muertes se distribuyen uniformemente en el resto de la vida. Con el desarrollo, mejora la salud pública y más personas sobreviven a la infancia, por lo que se torna más probable que las personas mueran a una edad adulta. En los entornos de ingresos altos, los patrones de mortalidad cambian aún más hacia la vejez; por esta razón, la mayoría de las muertes ocurren en personas mayores de 70 años.

Es importante destacar que estos cambios vienen acompañados de una modificación en las causas de la muerte (como se observa en el lado izquierdo de la gráfica). En todos los contextos las principales causas de muerte en la vejez son las enfermedades no transmisibles, aunque las muertes por estas causas suelen ocurrir a edades menores en los países de ingresos bajos y medianos, las enfermedades transmisibles son todavía responsables de un número considerable de muertes en el curso de la vida. Véase figuras 1 y 2

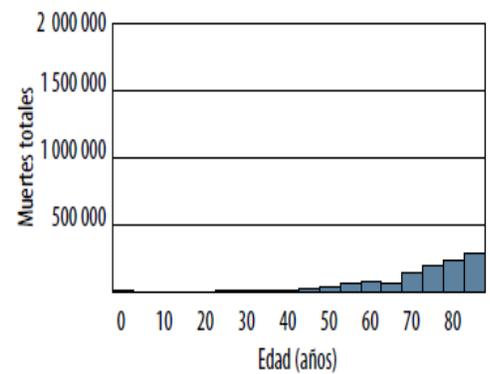
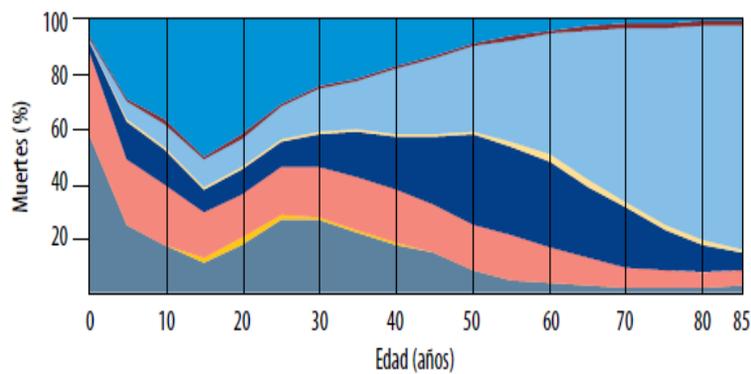
Estos cambios hacen que, a medida que los países desarrollan económicamente, más personas lleguen a la edad adulta y, por consiguiente, aumente la esperanza de vida al nacer. El crecimiento sostenido de la esperanza de vida registrada en todo el mundo durante los últimos 100 años se debe, en gran parte, a la reducción de la mortalidad en personas jóvenes, y no a que las personas mayores vivan más tiempo.

**Figura 1 Muerte en las Mujeres a Diferentes Edades en Países de Ingresos Bajos, Medianos y Altos.**

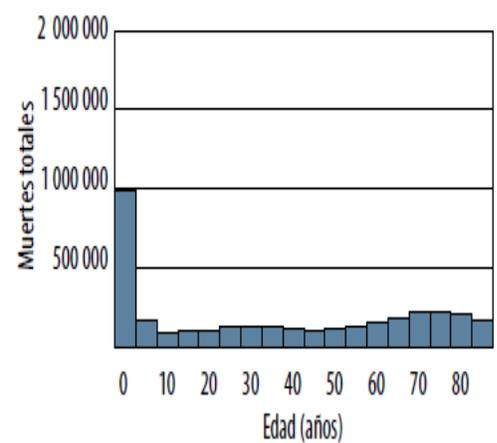
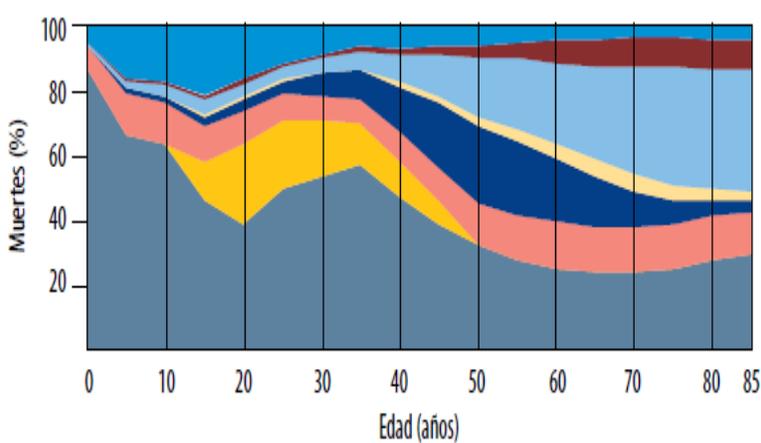
**Ingresos altos dentro de la OCDE**



**Ingresos altos fuera de la OCDE**

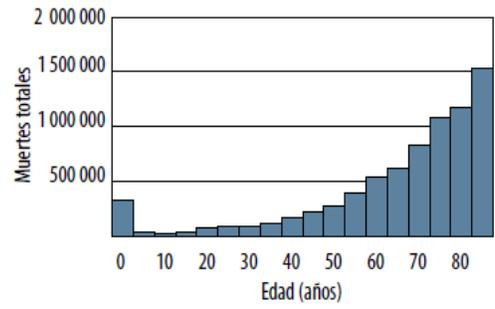
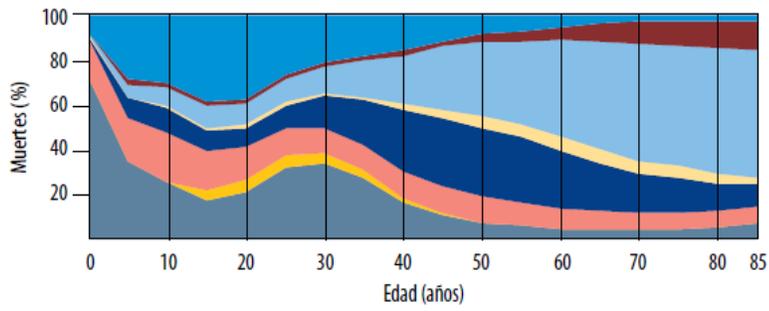


**Ingresos bajos**

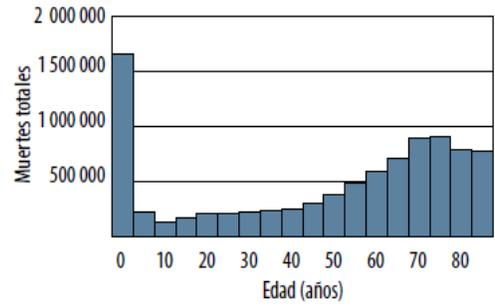
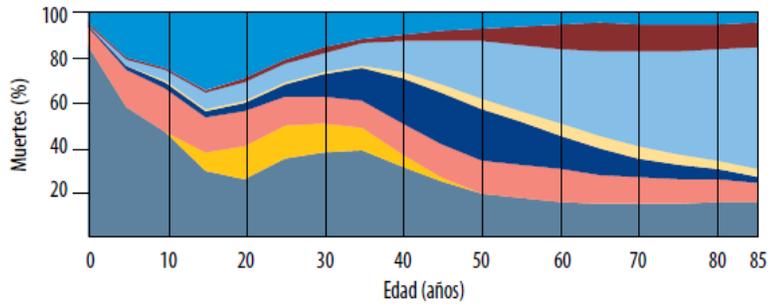


- Lesiones
- Enfermedades respiratorias crónicas
- Enfermedades cardiovasculares
- Diabetes
- Cáncer
- Otras enfermedades no transmisibles
- Causas asociadas con la maternidad
- Enfermedades transmisibles

### Ingresos medianos altos

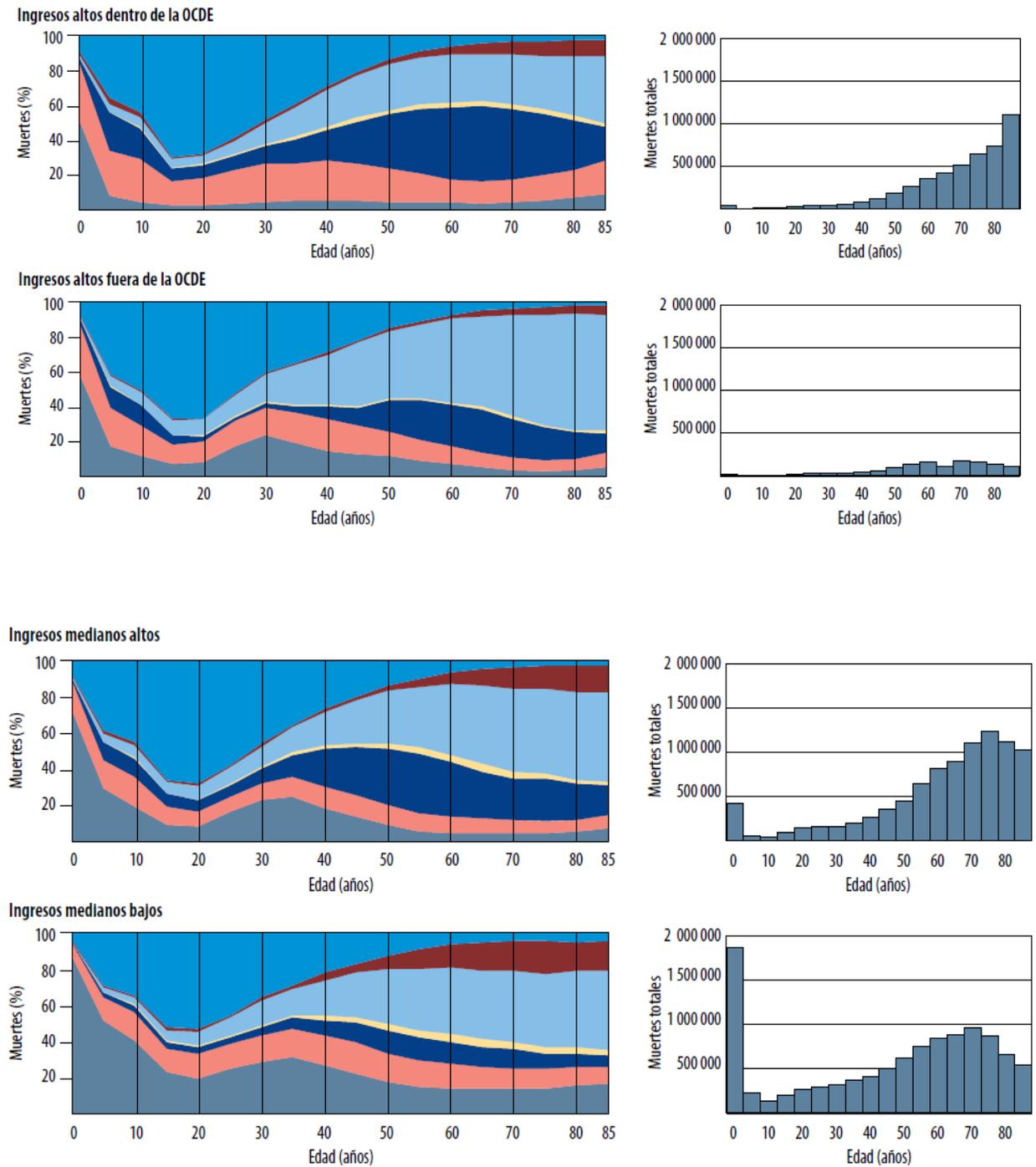


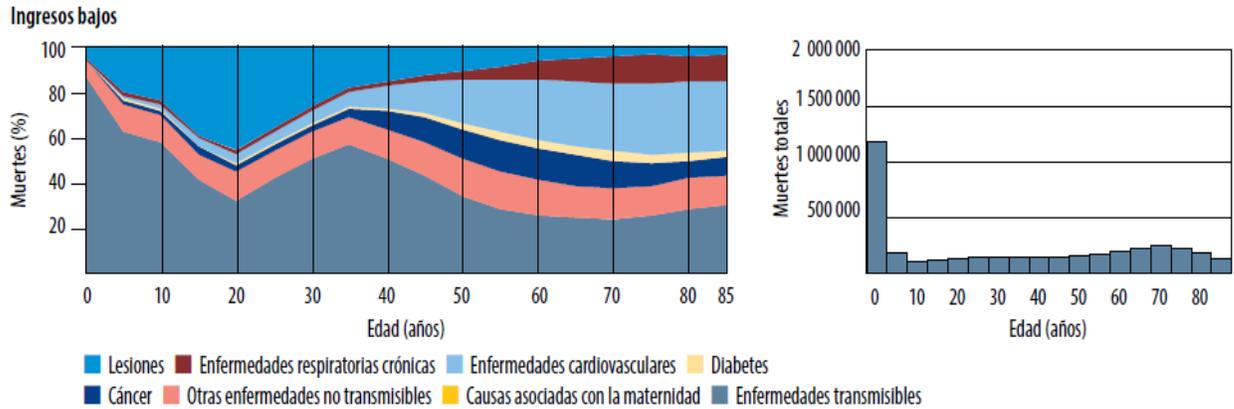
### Ingresos medianos bajos



Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)

**Figura 2 Muertes en los Hombres a Diferentes Edades en Países de Ingresos Bajos, Medianos y Altos.**





Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)

En tiempos más recientes, otra tendencia ha contribuido considerablemente al aumento de la esperanza de vida, en especial en entornos de ingresos altos: el aumento de la supervivencia en la vejez.

Así, en 1985 una mujer de 60 años de edad residente en Japón podía aspirar a vivir otros 23 años. En 2015, esa expectativa aumentó a casi 30 años. Es posible que hayan contribuido a este aumento la mejor asistencia sanitaria, las iniciativas de salud pública y las diferencias en la vida que las personas llevaron en etapas anteriores. Sin embargo, la tasa de estos incrementos no es la misma en todo el mundo. La esperanza de vida en la vejez aumenta a un ritmo mucho más rápido en los países de ingresos altos que en los contextos de menores recursos, aunque esto varía entre países específicos y entre hombres y mujeres.

El segundo factor del envejecimiento de la población es la caída de las tasas de fecundidad. Probablemente esto se deba a que los padres han notado que sus hijos ahora tienen más posibilidades de sobrevivir que en el pasado, al mayor acceso a la anticoncepción y a los cambios en las normas de género.

Antes de los avances recientes en el desarrollo socioeconómico, las tasas de fecundidad en muchas partes del mundo eran de cinco a siete nacimientos por mujer (aunque muchos de estos niños no sobrevivieran a la edad adulta). En 2015 estas tasas han tenido una caída vertiginosa e incluso han quedado por debajo del nivel necesario para mantener el tamaño actual de las poblaciones. La excepción clave a estas caídas de fecundidad es África, donde se observa un descenso más lento de estas tasas, que en general se mantienen en más de cuatro nacimientos por mujer.

En Oriente Medio también se registran caídas menos pronunciadas que en otras partes del mundo. Dado que la reducción de la fecundidad a menudo ha sido menor que la caída de la mortalidad infantil, con frecuencia esto se ha traducido en una explosión demográfica de las poblaciones más jóvenes. En muchos países de ingresos altos, este incremento se produjo poco después de la Segunda Guerra Mundial. A medida que la generación nacida bajo esa explosión de la natalidad llega a la vejez, el envejecimiento de la población se acelera temporalmente, sobre todo cuando se combina con baja mortalidad en los adultos y baja fecundidad sostenida.

## **TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA MUNDIAL**

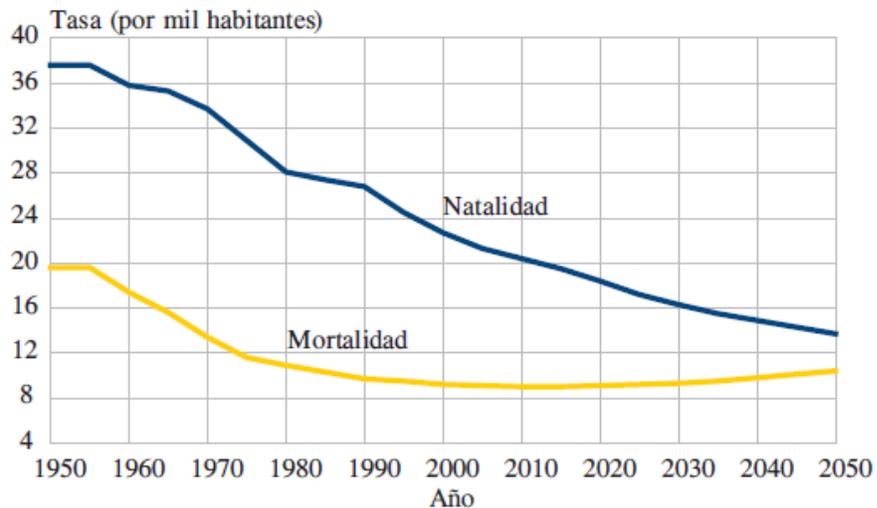
El envejecimiento de la población es un proceso intrínseco de la transición demográfica, que es el tránsito de regímenes de alta mortalidad y natalidad a otros de niveles bajos y controlados. La disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edades de la población, al reducir relativamente el número de personas en las edades más jóvenes y engrosar los sectores con edades más avanzadas.

La natalidad y mortalidad de la población mundial han tenido un considerable descenso particularmente durante la segunda mitad del siglo pasado. La natalidad disminuyó entre los años 1950 y 2000 de 37.6 a 22.7 nacimientos por cada mil habitantes; mientras que la mortalidad pasó de 9.6 defunciones por cada mil habitantes a 9.2 en el mismo periodo. Esta transformación que ha adoptado el nombre de transición demográfica, ha provocado un progresivo aumento del tamaño de la población mundial y, simultáneamente, su envejecimiento.

Por ejemplo, durante el periodo comprendido entre 2015 y 2050, se espera que nueve países representen más de la mitad del aumento de población proyectado en el mundo: Estados Unidos de América, Etiopía, India, Indonesia, Nigeria, Pakistán, República Democrática del Congo, Republica Unida de Tanzania y Uganda. Varios de estos países figuran entre los que actualmente tienen mayor cantidad de población. Según las proyecciones de crecimiento la India, superará a China, y se convertirá en el país más poblado del mundo en 2028.

Así mismo, se espera que los niveles de natalidad y mortalidad, continúen disminuyendo en la primera mitad del siglo en curso. La primera disminuirá hasta alcanzar 13.7 nacimientos por cada mil habitantes en 2050; mientras que la mortalidad alcanzó sus menores niveles en el año 2015 (9 defunciones por cada mil habitantes) y a partir de ese momento aumente hasta alcanzar 10.4 en 2050, en estrecha relación con el incremento de la población de edades avanzadas Véase figura 1

**Figura 1 Transición demográfica mundial, 1950-2050**



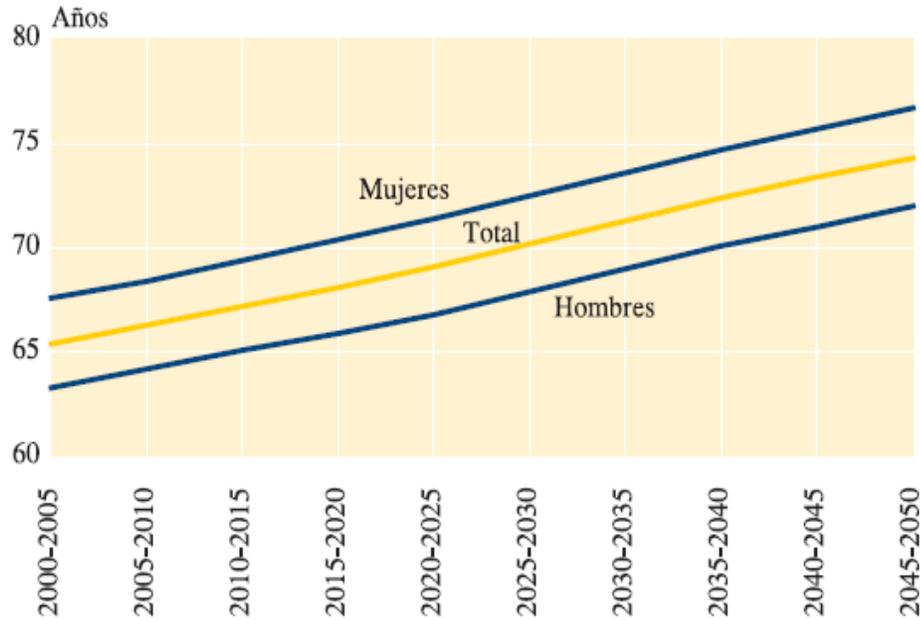
Fuente: World Population Prospects.2002

La población mundial ha sufrido cambios en la mortalidad, esto se refleja en una mayor sobrevivencia, la cual aumentará considerablemente en la primera mitad de este siglo, al pasar de alrededor de 65 años en 2000-2005 a 74 años en 2045-2050. Actualmente, la esperanza de vida de las mujeres (67.6) es superior en alrededor de 5 años a las que registran los varones (63.3).

Es importante mencionar, que, en los países más desarrollados, la esperanza de vida al nacimiento promedio es de casi 76 años en el período comprendido en 2000-2005 la cual podría aumentar a 81 años a mediados de este siglo, a la vez que en los países en desarrollo se estima que aumentará de 63.4 a 73.1, durante el mismo período Véase figura

2

**Figura 2 Esperanza de vida por género, 2000-2050**

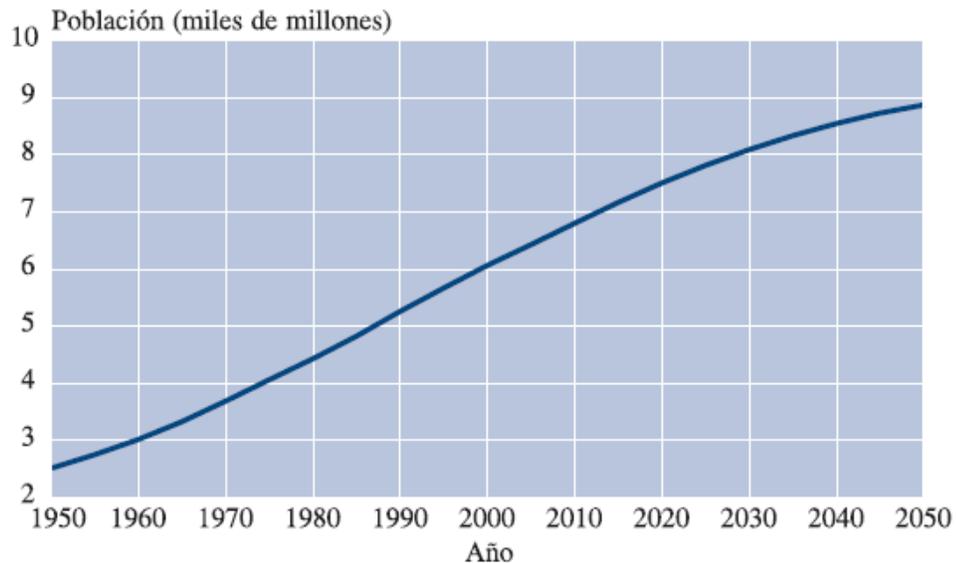


Fuente: World Population Prospects.2002

En el transcurso de la historia de la humanidad, la población creció muy lentamente. En lo cual se estima que la población mundial alcanzó los primeros mil millones de habitantes alrededor del año 1810. Tendrían que transcurrir 120 años agregar otros mil millones, por lo que en 1930 sobrepasó los 2 mil millones. En 1960, treinta años después, la población en la Tierra logró superar los 3 mil millones. Quince años después, se agregaron mil millones más (1975), en 1987 se llegó a 5 mil millones y en el 2000 alcanzó los 6 mil millones.

Se estima que la población del orbe alcanzará su máximo tamaño algunos años después de 2050, con una población aproximada de 9 mil millones, esto, debido a la disminución del ritmo de crecimiento demográfico mundial. Véase figura 3

**Figura 3 Población mundial, 1950-2050**



Fuente: World Population Prospects.2002

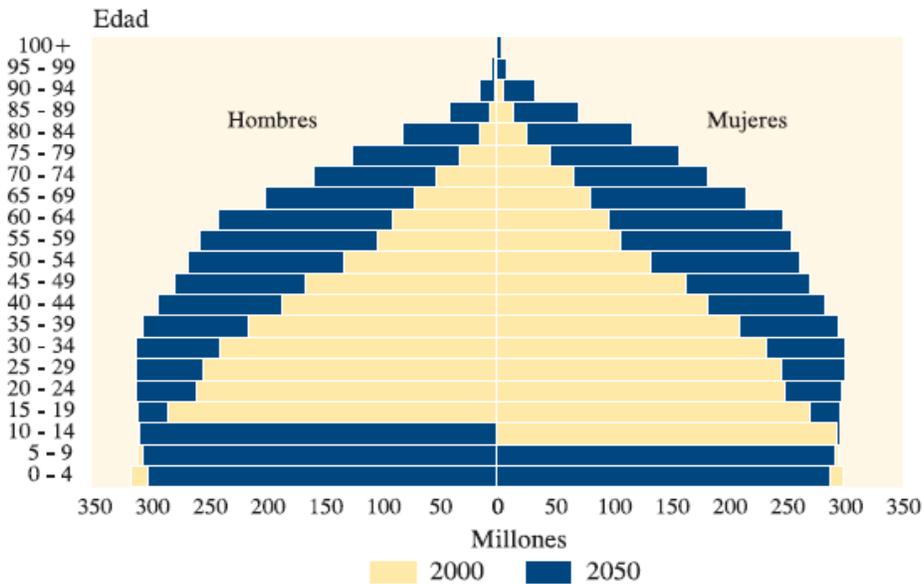
Adicionalmente de los cambios en su magnitud, la población mundial avanza paulatinamente hacia el envejecimiento de su estructura por edades. A través de las siguientes pirámides de población, sobrepuestas para 2000 y 2050, se puede observar la disminución de los grupos más jóvenes de la población en su parte inferior, sobre todo entre los menores de 15 años, y el aumento de la población en edades laborales y de los adultos mayores.

Es evidente que, debido a la mayor esperanza de las mujeres, su número y peso relativo en las edades avanzadas será mayor. Estas diferencias se hicieron notorias en año 2000, pero se incrementarán en el futuro como se aprecia en la pirámide de 2050.

Es evidente también que, debido a la mayor esperanza de vida de las mujeres, su número y peso relativo en las edades avanzadas será mayor. Estas diferencias ya se aprecian en 2000, pero se acentuarán en el futuro como se aprecia en la pirámide de 2050.

Véase figura 4

**Figura 4 Pirámide de la población mundial, 2000-2050.**

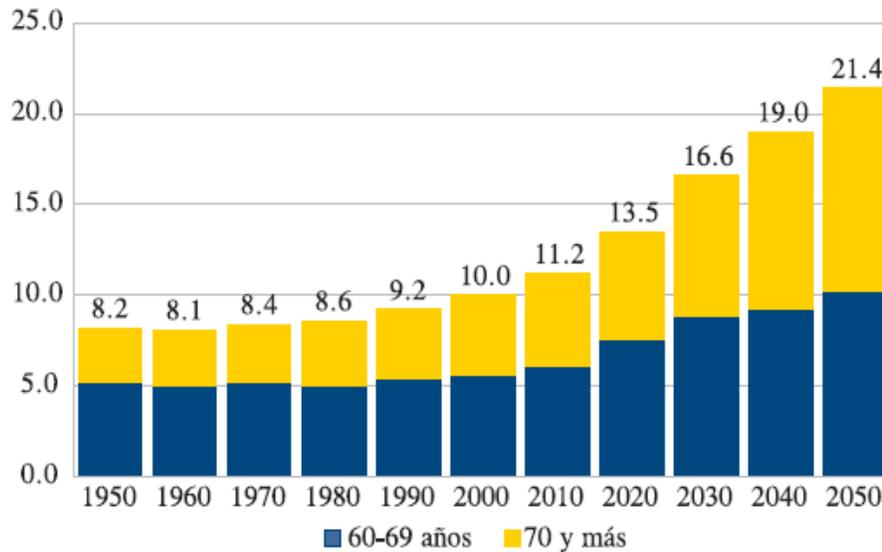


Fuente: World Populations Prospects.2002

Para los años 1950 y 1980 el porcentaje de adultos mayores con respecto a la población total se mantuvo alrededor de 8%, mientras que en el año 2000 ascendió a 10%. Las tendencias previstas del envejecimiento demográfico mundial, estiman que en 2030 este porcentaje ascienda a 16.6% y en 2050 a 21.4 %. En otros términos, mientras que en 2000 una de cada diez personas en el mundo era un adulto mayor, a mitad de siglo será una de cada cinco.

El grupo que crece a un mayor ritmo entre los adultos mayores es el de personas de más edad. En el año 2000 había acerca de dos adultos entre 60 y 69 años por cada adulto de 70 años o más; para 2050 esta razón se igualará e incluso será un poco mayor para las personas de edades más avanzadas. Véase figura 5

**Figura 5 Porcentaje de la población mundial de 60 años y más respecto a la población total, 1950-2050**

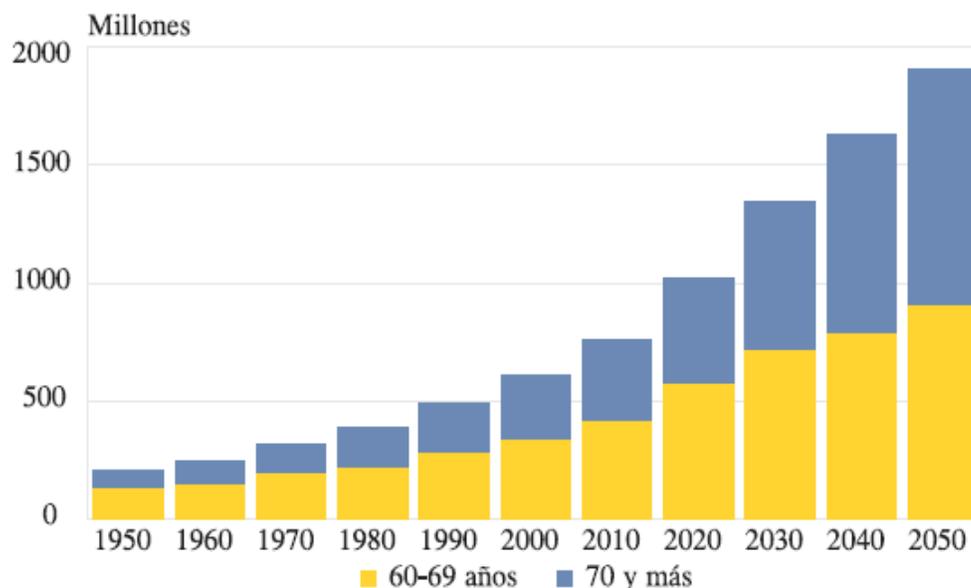


Fuente: World Population. Prospects. 2002.

Es importante recalcar, que los incrementos en el número de adultos mayores son cada vez más altos. Para la década de 1950-1960 se integraron al grupo de 60 años y más cuatro millones de personas al año, y en la primera década de este siglo esta cifra aumentará a más de quince millones, alcanzando así una cifra máxima de 32.6 millones anuales en la década de 2030.

Actualmente la tasa anual de crecimiento de este grupo es de 2.2 %, y llegará a ser hasta de 3% en la segunda década del siglo XXI. A causa de esta dinámica, el número de adultos mayores se triplicó entre 1950 y 2000, pasando de 205.3 a 606.4 millones. De este modo, se espera que aumente a 1 348.3 millones en 2030 y a 1907.3 millones en 2050. Véase figura 6

**Figura 6 Población mundial de 60 años y más, 1950-2050**



Fuente: World Population Prospects. 2002

Las elevadas tasas de crecimiento de la población se mantendrán en muchos de los países que figuran en la lista de las Naciones Unidas de los 49 países menos adelantados. Para 2050 está previsto que la población total de estos países se duplique, con arreglo a la variante de fertilidad media, lo que aumentará la presión sobre los recursos y el medio ambiente, lo que aumentará la presión sobre los recursos del medio ambiente y pondrá a prueba la capacidad de los gobiernos para ofrecer servicios de elevada calidad.

En el extremo opuesto se espera, que la población de más de 40 países y regiones principales decrezca para 2050. Los descensos más notorios en cifras absolutas se darán en Alemania, China, la Federación de Rusia, Japón, Polonia, Rumania, Serbia, Tailandia y Ucrania.

También se espera que muchos otros países, en especial en Europa Oriental, pero también en el este, sudeste y el oeste asiático, así como en otras zonas de Europa y América Latina y el Caribe, experimenten un descenso de la población antes de 2050.

El descenso de la población y la aceleración de su envejecimiento constituyen, por tanto, grandes motivos de preocupación en un número cada vez mayor de países y regiones principales.

### **Transición demográfica en diferentes regiones del mundo**

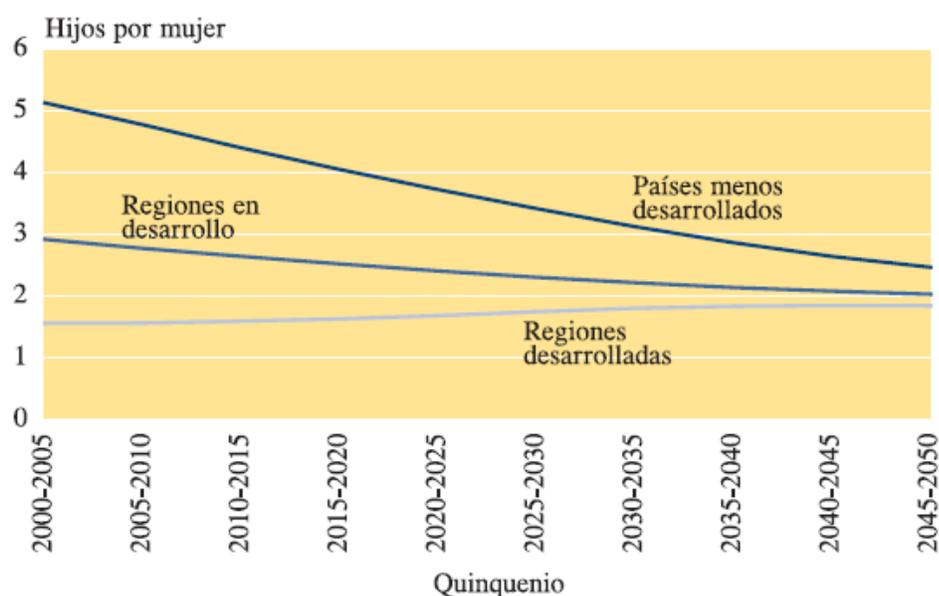
En las regiones del mundo, el momento de inicio y el ritmo de la transición demográfica son diferentes, en la actualidad los países de mayor desarrollo se encuentran en sus etapas finales. En el año 2005 la población de los países más desarrollados se estimó en 1208 millones, con tasas anuales de crecimiento cercanas a 0.25 %. La División de Población de las Naciones Unidas, manejó una hipótesis “media”, en la cual la población alcanzará 1242 millones en 2029, año en que comenzará a registrar tasas de crecimiento negativas, hasta reducirse a 1220 millones en 2050.

Los niveles de fecundidad actuales se sitúan en 1.6 hijos por mujer, muy por debajo del número necesario para lograr el reemplazo generacional (2.1 hijos); en cambio, sus expectativas de vida (76 años promedio) son las más elevadas del mundo. Por otra parte, en los países en desarrollo la tasa de crecimiento anual es de 1.5%, lo que todavía representa un ritmo de crecimiento considerable. Es probable que a mediados del Siglo XXI se reduzca a 0.4%, un nivel aún muy superior de lo que presentan los países más desarrollados en la actualidad.

Aunado a esto, los países en desarrollo tienen una tasa global de fecundidad que asciende a 2.9 hijos en promedio por mujer, mientras que la expectativa de vida alcanza 63.4 años. Por lo que se prevé que su población, que es de 5245 millones, aumente a 7699 millones en el año 2050.

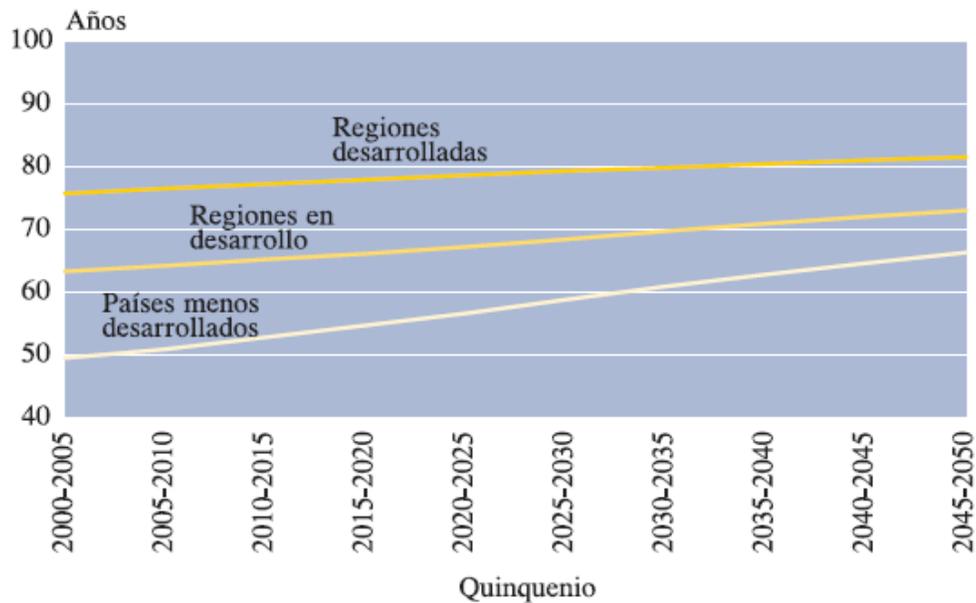
Cabe mencionar, que los países menos desarrollados del mundo tienen un crecimiento de población aún muy elevado con una tasa anual de 2.4%. Agrupando a 753 millones de personas y se estima que llegarán a la mitad del siglo con 1374 millones. Su nivel de fecundidad es el más alto del planeta, con una tasa global de fecundidad promedio de 5.1 hijos por mujer, lo que, a su vez, registran las menores expectativas de vida (49.6 años). Véase figura 7 y 8

**Figura 7 Tasa global de fecundidad según región, 2000-2050**



Fuente: World Population Prospects. 2002

**Figura 8 Esperanza de vida al nacimiento según región, 2000-2050**



Fuente: World Population Prospects. 2002

Es necesario mencionar que, los países desarrollados tienen las poblaciones más envejecidas; y que los países en desarrollo alcanzarán esos niveles de envejecimiento en unas cuantas décadas.

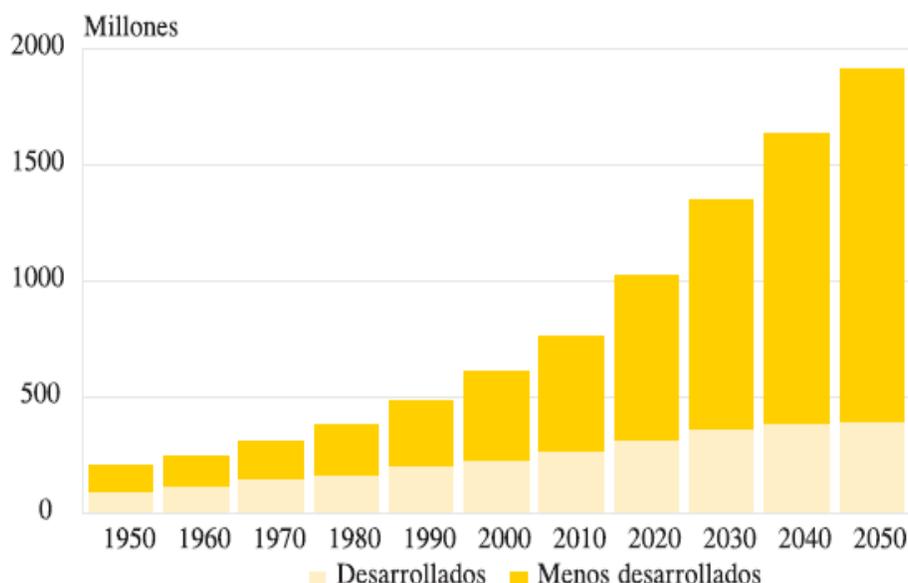
Las personas mayores son el grupo de población de más rápido crecimiento en el mundo, en 2014, la tasa de crecimiento anual de la población de mayores de 60 años casi triplicó la tasa de crecimiento de la población en su conjunto. En términos absolutos, el número de personas mayores de 60 años casi se duplicó entre 1994 y 2014, y las personas de ese grupo de edad superan ahora en número al de los menores de 5 años. Durante los años 1994 y 2014, Asia registró el mayor crecimiento del número de personas mayores (225 millones) lo que representa casi las dos terceras partes (un 64%) del crecimiento mundial.

Si bien el aumento del número de personas mayores fue más rápido en América Latina y el Caribe, seguida de África, la contribución de esas regiones al crecimiento mundial de la población de personas mayores (33 millones y 29 millones, respectivamente) fue relativamente pequeña y en conjunto solo representaba un 17%. El crecimiento de la población de más edad fue más lento en Europa, que, sin embargo, sumó más personas mayores a su población (38 millones, es decir, un 11% del aumento mundial) que cualquier otra zona, a excepción de Asia.

Los países de las regiones más desarrolladas tienen estructuras de población de más edad que la mayoría de los países de las regiones menos adelantadas. Sin embargo, en cifras absolutas, la mayoría de las personas mayores en el mundo vive en estas últimas regiones. En 2014, aproximadamente las dos terceras partes de la población mundial mayor de 60 años vivían en las regiones menos desarrolladas. Véase Figura 9

Varios países de las regiones más desarrolladas están haciendo frente ya a una razón de sostenimiento de la vejez muy baja (razón definida como el número de adultos en edad laboral (15 a 64 años) por cada persona mayor (65 y más años). En Alemania, Italia y Japón, por ejemplo, solo hay entre 2.5 y 3 adultos en la edad laboral por cada persona mayor. En el extremo opuesto, Bahrein, los Emiratos Árabes Unidos o Qatar cuentan con más de 35 personas en edad laboral por cada persona mayor, debido a la gran cantidad de población migrante que albergan.

**Figura 9 Población mundial de 60 años y más según región, 1950-2050**



Los países europeos suelen estar agrupados en los niveles más bajos en lo que respecta a las tasas de soporte a la vejez; casi todos los países de América Latina y el Caribe figuran en las posiciones intermedias, mientras que los países de Asia Occidental, la parte meridional de Asia Central y África subsahariana tienden a tener tasas de soporte a la vejez relativamente elevadas. La población de personas mayores está envejeciendo.

Dentro de este grupo, el porcentaje de personas mayores de 80 años (llamados a veces personas muy mayores) era del 14% en 2014, y se espera que ascienda al 19% en 2050. Por lo tanto, en 2050 habría 392 millones de personas mayores de 80 años, es decir, más de tres veces que en la actualidad. Sin embargo, aunque esta preocupación es a nivel mundial, el CEPAL (División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, en la cual sus acciones giran en torno a tres ejes: las demandas nacionales; los asuntos de carácter regional, en particular la marcada desigualdad social), asegura que dicha alteración no es demográficamente homogénea pues existen contrastes significativos en relación al desarrollo de los diversos países.

Es así como el CEPAL realiza la siguiente clasificación con el objetivo de resaltar que naciones presentan una transición demográfica más intensa de acuerdo a la variación en su tasa de mortalidad y de fecundidad y que les permita estructurar medidas que les facilite lograr dicho cambio.

México se encuentra en una etapa de plena transición como muestra la Tabla 1, de ahí la importancia de rescatar el valor del envejecimiento, ya que de acuerdo con Tuirán (1999), este cambio se suscitó a partir de la década de los treinta con el descenso en la tasa de mortalidad y se acentuó durante los setentas con la disminución en la tasa de fecundidad.

**TABLA 1. TRANSICIÓN DEMOGRAFICA Y TIPOLOGÍA DEL CEPAL PARA PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.**

<b>Grupo 1:</b> Países de transición incipiente	Natalidad alta y mortalidad alta	Bolivia y Haití
<b>Grupo 2:</b> Países de transición moderada	Natalidad alta y mortalidad moderada	El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay
<b>Grupo 3:</b> Países en plena transición	Natalidad moderada y mortalidad moderada y baja	Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela
<b>Grupo 4:</b> Países de transición avanzada	Natalidad baja y mortalidad moderada y baja	Argentina, Chile, Cuba, Uruguay, Bahamas, Barbados, Jamaica, Martinica y Puerto Rico.

Fuente: Chackiel Juan y Miguel Villa, 1992

Estos cambios demográficos generan inquietudes sobre el posible debilitamiento de los sistemas de apoyo familiares y los arreglos tradicionales de seguridad en la vejez. Como resultado de la tendencia a una menor fertilidad, las personas dispondrán de menos fuentes potenciales de atención y soporte familiar a medida que envejecan.

A escala mundial, el 40% de la población mayor de 60 años vive independientemente (solos o en compañía de su pareja), lo cual es mucho más común en las regiones desarrolladas, donde unas tres cuartas partes de las personas mayores viven de este modo, frente a la cuarta parte de las regiones menos desarrolladas y la octava parte en los países menos adelantados.

A medida que la población siga envejeciendo, muchos países tendrán que adaptar sus políticas y los niveles de prestación de servicios para cubrir las demandas de una población con una proporción de ancianos cada vez mayor.

## **TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA EN MÉXICO**

Como se mencionó anteriormente, la edad es un criterio arbitrario para definir el envejecimiento, ya que el umbral de la vejez auto percibida o socialmente asignada muestra diferencias. En México se considera adulto mayor a la población de 60 años y más, de acuerdo con las investigaciones sociodemográficas sobre el tema y en apego a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Durante el siglo XX, la población de México tuvo importantes cambios sociales, económicos y culturales, los cuales dieron lugar a la transición demográfica que, en la década presente, se manifiesta en un proceso de envejecimiento en la estructura por edad de la población.

Tal transformación inició en la década de los 30 con el descenso paulatino de la mortalidad, seguida por la reducción acentuada de la fecundidad a mediados de los setenta. La mortalidad disminuyó y aumentó la esperanza de vida. En consecuencia, cada vez hay más personas adultas mayores. También la caída de la fecundidad se refleja en menores nacimientos y en una reducción sistemática de la proporción de niños y jóvenes en la población total.

De esta manera, la combinación de una esperanza de vida cada vez mayor y una fecundidad en continuo descenso, ha provocado que la proporción de personas de 60 años y más se haya incrementado en las décadas recientes. Entre 1990 y 2009, se estimó que la población en su conjunto se incrementó en 1.31% en promedio anual, mientras que la del grupo de 60 años y más fue de 3.19%. Este ritmo de crecimiento propició que los adultos mayores aumentaran su presencia tanto en términos absolutos como relativos: en 1990 había 5 millones, en 2010, 9.4 millones, es decir, prácticamente su monto se duplicó en dos décadas, con lo que la proporción con respecto a la población total pasó de 6% a 8.7%.

<b>Tasa<sup>1</sup> de crecimiento medio anual por sexo según grupos de edad 1990-2015</b>					
<b>Período y género</b>	<b>Total</b>	<b>Menores de 15 años</b>	<b>15 a 29 años</b>	<b>30 a 59 años</b>	<b>60 años y más</b>
<b>1990-2009</b>					
Total	1.31	-0.31	0.80	3.20	3.19
Hombres	1.24	-0.30	0.73	3.14	3.18
Mujeres	1.38	-0.32	0.87	3.25	3.21
<b>2005-2009</b>					
Total	0.86	-1.28	0.40	2.49	3.52
Hombres	0.78	-1.28	0.42	2.39	3.56
Mujeres	0.93	-1.27	0.38	2.59	3.49
<b>2009-2015</b>					
Total	0.72	-1.44	0.16	1.98	3.79
Hombres	0.65	-1.44	0.2	1.89	3.82
Mujeres	0.79	-1.44	0.12	2.06	3.77

<sup>1</sup>Se refiere al modelo geométrico  
Fuente: CONAPO, INEGI, COLMEX. Conciliación demográfica 2006  
CONAPO. Proyecciones de la población en México, 2005-2050

Según las proyecciones de población elaboradas por el Consejo Nacional de Población (Conapo), en los próximos años el grupo de adultos mayores tendrá un crecimiento demográfico paulatino. Para el año 2015 ya se contaba con 11.4 millones, lo que en términos relativos representaba 10.1% de la población total.

Con lo anterior la tasa de crecimiento promedio anual de este grupo aumentó de 3.52% entre 2005-2009 a 3.79% entre 2009-2015. Para años posteriores, se estima que la proporción de adultos mayores tendrá un acelerado aumento: 12.1% en 2020, 19.9% en 2035 y 27.7% en 2050, cuando en términos absolutos el número de adultos mayores ascienda a 33.8 millones.

El proceso de urbanización del país impulsado por el Estado a partir de 1940 con la industrialización, aún se mantiene y ha provocado una fuerte migración interna en el territorio nacional. Por ejemplo, en 2009, 19.8% millones de personas residían en una entidad distinta de donde nacieron, de ellos, 16.0% tenía 60 años y más. En este mismo sentido, se destaca que tres de cada diez adultos mayores, 29.8%, vive fuera de su lugar de nacimiento. La migración tiene secuelas en la estructura por edad de la población, ya que se advierte un envejecimiento relativo de las localidades rurales, debido a los flujos migratorios de las comunidades de origen a los centros urbanos, en búsqueda de actividades económicas más rentables y con mejores condiciones de vida.

La pérdida poblacional en edades productivas, combinada con los patrones de fecundidad y mortalidad prevalecientes en las localidades con menos de 2 500 habitantes, propicia que, por cada 100 residentes en edades productivas, de 15 a 59 años, existan 18 adultos de 60 años y más; mientras que en las ciudades de 100 mil y más, esto es de 15 por cada cien.

Aunado a esto, la esperanza de vida de la población mexicana se duplicó entre 1930 y 2015 con una ganancia de 43 años en mujeres y 39 en los hombres, lo cual significa grandes desafíos para los sistemas de pensión, jubilación y salud principalmente. Lo anterior se reconoce en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que plantea la etapa de transición demográfica en que se encuentra nuestro país supone una demanda más elevada de servicios, especialmente asociada al incremento de personas adultas mayores que generará un impacto en el Sistema de Salud y desafíos a la organización familiar, así como cargas adicionales de trabajo, de cuidados, en especial para las mujeres, quienes realizan mayoritariamente este trabajo.

Esta situación se acentuará en el futuro debido a que los grupos de edades más avanzadas constituirán una proporción mayor; en 2014 las y los mayores de 80 años representaban 15.1% de personas adultas mayores y en 2050 serán casi 20%.

Véase cuadro 1.

**Cuadro 1. Población de 60 años y más y su distribución por grupos de edad según género, 2010, 2014 y 2050**

Grupos de Edad	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
<b>2010</b>						
Total	5,375,841	4,679,538	10,055,379	100.0	100.0	100.0
60 a 69 años	2,861,791	2,571,940	5,433,731	53.2	55.0	54.0
70 a 79 años	1,665,835	1,453,582	3,119,417	31.0	31.1	31.0
80 años y más	848,215	654,016	1,502,231	15.8	14.0	14.9
<b>2014</b>						
Total	6,267,693	5,401,740	11,669,431	100.0	100.0	100.0
60 a 69 años	3,400,876	3,034,205	6,435,080	54.3	56.2	55.1
70 a 79 años	1,872,979	1,600,977	3,473,955	29.9	29.6	29.8
80 años y más	993,838	766,558	1,760,396	15.9	14.2	15.1
<b>2050</b>						
Total	18,182,536	14,244,659	32,427,197	100.0	100.0	100.0
60 a 69 años	8,332,700	6,875,120	15,207,821	45.8	48.3	46.9
70 a 79 años	6,138,609	4,765,267	10,903,877	33.8	33.5	33.6
80 años y más	3,711,227	2,604,272	6,315,499	20.4	18.3	19.5

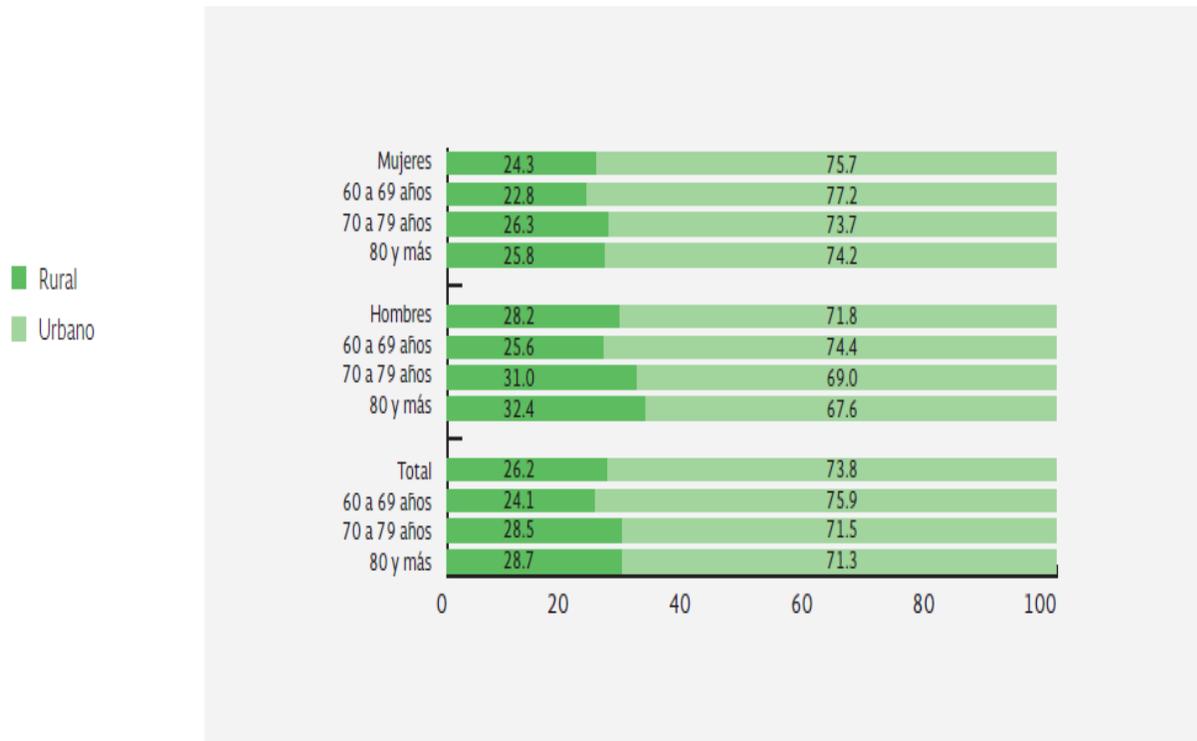
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Consulta Interactiva CONAPO. Proyecciones de la Población 2010-2050

### **Distribución por género y lugar de residencia de la población adulta mayor**

Un poco más de la cuarta parte (26.2%) de la población adulta mayor vive en localidades rurales,<sup>32</sup> cifra que se incrementa conforme aumenta la edad. La proporción de mujeres adultas mayores rurales es menor que la proporción de hombres en todos los grupos de edad; dicha proporción llega a representar el 32.4% entre los hombres del grupo de 80 años y más, frente a 25.8% de las mujeres. Véase Gráfica 1

<sup>32</sup> Se consideran localidades rurales a las que tienen menos de 2,500 habitantes y urbanas a las que tienen 2,500 o más.

**Gráfica 1. Distribución porcentual de la población 60 años y más por género y grupos de edad según lugar de residencia, 2010.**



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010

Cabe señalar que en las zonas rurales la población está más envejecida. La población adulta mayor representa 10.1% del total de la población rural (10.0% de las mujeres y 10.2% de los hombres), y 8.6% de la población urbana (9.2% de las mujeres y 8.0%), según datos censales de 2010. Esto se traduce a un llamado de atención ante la mayor demanda de servicios de salud y otros que deban dirigirse a la población adulta mayor, sobre todo en estas localidades donde en general los servicios son más precarios y escasos.

Las diferencias en la expectativa de vida entre mujeres y hombres responden, además de sus características físicas o fisiológicas, a diferentes estilos de vida asociados a diferencias de género.

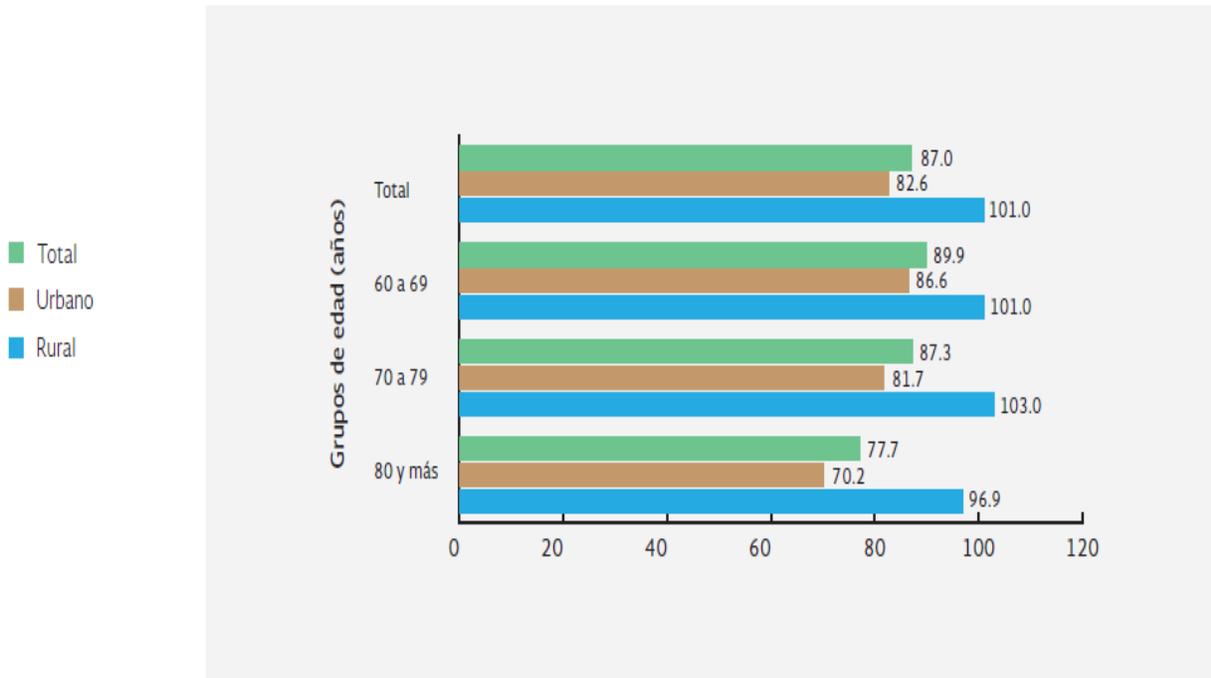
A partir de los veinte años de edad, el número de mujeres rebasa el número de varones, debido a una sobre mortalidad masculina, consecuencia, en gran parte, de la mayor exposición de los hombres a situaciones de riesgo, que mueren por accidentes, lesiones o agresiones, pero que también, hay que mencionar que el aumento de agresiones, lesiones e inclusive la muerte de las mujeres (denominado “feminicidio”) en nuestro país, nos hace reflexionar acerca de las estadísticas antes mencionadas.

En las localidades urbanas (la cual es el objetivo primordial) es clara la mayor sobrevivencia femenina con una razón de 82.6 hombres por cada 100 mujeres. Por otro lado, en las localidades rurales no se hace evidente esa mayor sobrevivencia femenina, incluso la situación es más equilibrada con una razón de 101.0, lo que indica que por cada 100 mujeres hay 101 hombres.

La presencia predominante de mujeres adultas mayores se observa solamente en el grupo de mayor edad, en el que por cada cien mujeres de 80 años y más, habitan 96.9 hombres-mujeres es de 101 y 103, respectivamente. Véase Gráfica 2

Los cambios en la dinámica demográfica del país a partir de 1970, propiciaron que el ritmo de crecimiento de la población más joven se redujera sustancialmente. El grupo de adultos mayores ha registrado el crecimiento relativamente más alto y uniforme en las últimas dos décadas.

**Gráfica 2. Razón hombres-mujeres de 60 años y más por lugar de residencia y grupos de edad, 2010.**



Notas: SE CONSIDERAN LOCALIDADES RURALES A LAS QUE TIENEN MENOS DE 2,500 HABITANTES Y URBANAS A LAS QUE TIENEN 2,500 O MÁS. RAZÓN HOMBRES-MUJERES INDICA EL NÚMERO DE HOMBRES POR CADA 100 MUJERES.

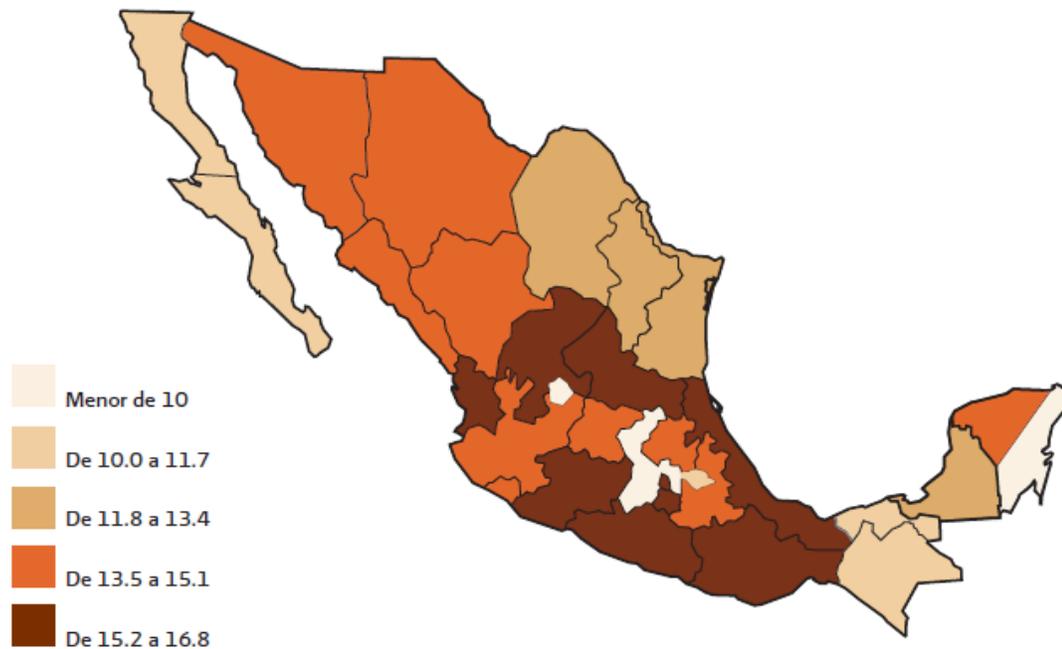
**Fuente:** Inmujeres con base en INEGI Censo de Población y Vivienda, 2010.

De acuerdo con las previsiones de Conapo, en 2010 las entidades con mayor presencia de adultos mayores, con respecto de la población en edades potencialmente activas, son Oaxaca con 16.8%, Zacatecas y Ciudad de México con 16.7% cada una, que representan la relación de dependencia demográfica más alta. Oaxaca y Zacatecas han mostrado una importante pérdida de población en edades jóvenes, resultado principalmente de la migración internacional.

En la Ciudad de México, han influido varios factores en este cambio, entre ellos: la mayor expectativa de vida de sus habitantes, así como la pérdida relativa de población, que mudó su residencia a los municipios conurbados del Estado de México.

Adicionalmente, la dependencia de la población femenina de la Ciudad de México equivale a casi dos adultos mayores por cada diez mujeres en edades de 15 a 59 años. En cambio, las entidades que se han caracterizado como polos de atracción de personas en edad de trabajar y con menor dependencia de adultos mayores son: Quintana Roo 7.1%, Baja California 10.1% y Baja California Sur 10.2%. Véase figura siguiente:

### Relación de dependencia demográfica de adultos mayores por entidad federativa 2010



Fuente: INEGI. Estimaciones a partir de las proyecciones de la población de México, 2005-2050

CAPÍTULO 3  
ADULTO MAYOR

## ¿QUIÉN ES EL ADULTO MAYOR?

Según la OMS, a todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. Esta edad puede parecer joven en el mundo desarrollado y en aquellos países en vías de desarrollo donde ya se han producido importantes progresos en la esperanza de vida.

Es en esta edad que muchos de los adultos mayores dejan de trabajar, se jubilan y se dedican a estar en su hogar descansando. Pero esto no quiere decir que no puedan realizar actividades que desarrollen sus actitudes y aptitudes; o que algunos de ellos por carecer de una pensión tengan que seguir laborando, es por eso que el adulto mayor es un ente activo de la sociedad, ya que sus conocimientos, sus vivencias hacen de este un educador que puede enseñar a muchos jóvenes.

La sociedad describe al adulto mayor de acuerdo a su criterio; es por eso que para alguien la vejez la puede describir como una etapa feliz y satisfactoria en la vida; por otro lado, puede responder que es una etapa de sufrimiento, enfermedad, padecimientos, etc.

Al adulto mayor se le relaciona generalmente con una etapa productiva terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos. Se debe liberar al adulto mayor de aquella imagen de incapacidad, de soledad, contribuyendo a fortalecer su rol social, a redescubrir sus capacidades y habilidades enriqueciendo su autoestima al ser ente activo dentro de la sociedad.

Es por eso, que en este capítulo nos enfocaremos a conocer todos los aspectos en la vida del adulto mayor, y así entender mejor a nuestro objeto de estudio, y su importancia dentro de la sociedad.

## EL ADULTO MAYOR EN MÉXICO

Uno de los desafíos más importantes a los que se enfrenta México es al envejecimiento de su población, provocado principalmente por los avances de la medicina, la generalización de hábitos más sanos en la alimentación, la higiene y el ejercicio físico, que traen como resultado el aumento en la calidad de vida de los ciudadanos y que se ha traducido en un incremento de su esperanza de vida.

De tal forma que de acuerdo con las estimaciones y proyecciones del Consejo Nacional de Población (Conapo), las zonas en las que se observará en un futuro próximo un mayor incremento en el rango de población adulta mayor corresponden a los estados de Chiapas, Guerrero, Michoacán, Oaxaca y Veracruz.

Bajo ese escenario, con el fin de dar atención al aumento del fenómeno del envejecimiento en nuestro país, ya sea como sociedad o como instituciones públicas, es importante recordar cual es el papel y las funciones que desempeñan los adultos mayores.

Se debe reconocer que en la mayoría de los casos, los adultos mayores no dejan de ser productivos y sí, en cambio, continúan desempeñando importantes actividades en su hogar, como pueden ser colaborando en la economía familiar, cuidando y educando a los nietos, siendo fuente de consejos, transmisores de conocimientos, que sin duda, son de utilidad en la vida cotidiana actual; pero también el desempeño de otras labores que comprenden importantes aportes a la sociedad en su conjunto, entre estos su papel de representación comunitaria; dirección de grupos deportivos y culturales; acciones de organización, educación y asesoría; trabajos literarios, académicos y artísticos, entre otros.

Esto es importante, ya que además de que motiva al adulto mayor a sentirse útil, puede ayudar a disminuir la condición de pobreza en la que viven la mayoría de los adultos mayores en México. Ya que, con base en el estudio de la OCDE *Pensions at a Glance 2015* el 31% de las personas adultas mayores en México vive en pobreza. Con estos datos México se posiciona como el tercer país con la población adulta con más bajos ingresos dentro de la OCDE. Ese porcentaje es bastante alto si lo comparamos con el promedio de la organización de 12.6% o con países como Holanda o la República Checa en donde menos del 3% de la población adulta vive en condiciones de pobreza.

Una posible causa de empobrecimiento en la vejez en nuestro país se debe a la poca inversión que realiza el Estado en este sector de la población. El gasto público en adultos mayores se ha mantenido relativamente estable desde 1990. Mientras que el gasto promedio del Estado hacia los adultos mayores en los países de la OCDE es de 7.9% del PIB, en México el Estado no gasta más del 2% de sus ingresos en este grupo poblacional. Un efecto negativo de esta desatención gubernamental hacia los adultos mayores es que sólo el 25% de los adultos mayores recibe una pensión contributiva. El resto de la población deja de percibir algún ingreso cuando se retira.

Esta poca procuración del Estado hacia la vejez podría tener grandes repercusiones en el futuro si tomamos en cuenta que la dependencia de los adultos mayores en el país aumentará exponencialmente según el reporte de la OCDE. Para 2010, la tasa de dependencia causará un gran problema al Estado ya que tendrá que realizar grandes inversiones para poder cubrir las necesidades de este sector poblacional. Si tomamos en cuenta que hoy en día el 22.3% de los jóvenes no realizan ninguna actividad productiva, las posibilidades de que estas personas puedan ahorrar y ser autosuficientes en su edad adulta parece complicado.

Es por eso que, en México, al igual que en otras sociedades del mundo, la experiencia de los adultos mayores es valorada y asimilada cuando se enfrenta un entorno o una actividad nueva. Es importante comentar que el conocimiento de aspectos como las transformaciones contemporáneas y sus implicaciones en los roles que tradicionalmente habían ocupado los adultos mayores en los diferentes espacios de la sociedad, ha sido poco documentado a pesar de la importancia que esta información representa para la vida diaria de una sociedad.

El gobierno de la República, con el objetivo de transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, fortalecer la protección de los derechos de las personas adultas mayores para garantizar su calidad de vida en materia de salud, alimentación, empleo, vivienda, bienestar emocional y seguridad social, ha venido desarrollando un conjunto de acciones para su cumplimiento, en donde a la fecha se tienen muy importantes avances, entre las que destacan la creación del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, la puesta en marcha de programas que protegen, ayudan y orientan a las personas adultas mayores como el Programa de Salud en el Adulto Mayor, y el Programa Pensión para Adultos Mayores, entre otros.

Es importante señalar que, como sociedad, se reconozca el papel de los adultos mayores y revalorar los grandes aportes que su experiencia y conocimientos representan para el fortalecimiento de nuestro tejido social.

## FAMILIA Y SOCIEDAD

Cada sociedad ha adoptado medidas preventivas y soluciones a los problemas que plantean los Adultos Mayores. Por ejemplo, cuando los esquimales sienten que son una carga para la familia porque ya no pueden con los quehaceres de la casa, la pesca o de la caza, prefieren morir con honor al cobijo de la nieve o al dejarse caer en el agua.

En México, los relatos precolombinos confirman que el anciano era el conocedor de los misterios y designios, por lo cual recibían el respeto de su comunidad. Es más, uno de sus dioses principales era Huehuetéotl, el dios viejo, el guardián del fuego sagrado, y en el mundo maya su equivalente era Khin.<sup>33</sup>

Esta cultura de veneración al anciano sufre cambios en la sociedad moderna debido a las modificaciones en la estructura familiar, la globalización, la extrema pobreza y la insuficiencia en los sistemas de seguridad social, entre otros factores, que dificultan la permanencia con bienestar de los ancianos, incluso con respuestas sociales gerontofóbicas. Ante esta situación es necesario crear alternativas viables que reconozcan nuevamente el valor de las personas de 60 años de edad y más en la sociedad.

La realidad social del adulto mayor mexicano tiene facetas múltiples y con ello innumerables aspectos que retan a todo aquel profesional interesado en este grupo de edad, a crear las políticas públicas, a planificar acciones que prevengan toda clase de riesgos que lleven a la exclusión social y el maltrato en contra de este grupo de edad, ya que dicha exclusión minimiza su funcionalidad física, mental, social y provoca el desconocimiento de sus más elementales derechos humanos.

---

<sup>33</sup> García Ramírez, José Carlos. La vejez, el grito de los olvidados. Manufactura, AC. Plaza y Valdés Editores. México.2003. pp. 58-74

En el año 2010, en uno de cada cuatro hogares vivía un adulto mayor de 60 años, por lo cual, poco más de una quinta parte de los hogares mexicanos tenía como jefe o jefa de familia a una persona adulta mayor: 6.2 millones de los 28.2 millones de hogares que captó en Censo de Población y Vivienda 2010. De estas personas que son jefas de hogar, 35.2% son mujeres y 64.8% son hombres.

Las personas adultas mayores residen en su mayoría en hogares familiares: la mitad de los hombres (49.7%) en nucleares;<sup>34</sup> 38.1% en ampliados<sup>35</sup> y 1.7% en compuestos.<sup>36</sup> Las mujeres viven con menor frecuencia en hogares nucleares y más en ampliados, 37.9 y 47.0%, respectivamente; su presencia en hogares compuestos es similar a la de los hombres adultos mayores. En ambos casos es mínima la proporción de personas que viven en hogares corresidentes.

Los datos nos indican que las personas adultas mayores viven en compañía de sus familiares, lo cual puede tener un papel relevante para su bienestar físico y emocional, particularmente en el caso de quienes requieren de cuidados o apoyo a causa de una enfermedad o discapacidad, y en hogares donde no se viven situaciones de violencia intrafamiliar. Sin embargo, un 12% de las mujeres y 9.2% de los hombres adultos mayores viven solas/os, en hogares unipersonales, lo cual puede significar que están en situación de vulnerabilidad ante cualquier emergencia o necesidad que no puedan satisfacer por ellas/os mismas/os. Véase Gráfica 1

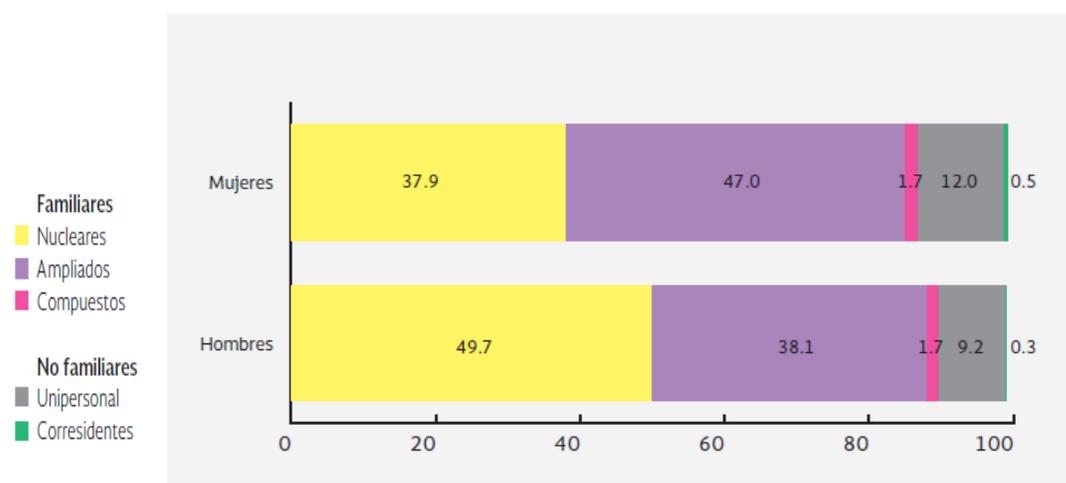
---

<sup>34</sup> Los hogares nucleares se integran por una pareja con o sin hijos, o uno de los progenitores e hijo (s) o hija (s).

<sup>35</sup> Los hogares ampliados son hogares familiares conformados por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por un (a) jefe (a) y al menos otro (a) pariente.

<sup>36</sup> Los hogares compuestos son hogares familiares conformados por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco. En conjunto, hogares ampliados y compuestos, se denominan hogares familiares extensos.

**Gráfica 1. Población de 60 años y más según categorías de hogar de residencia, 2010.**

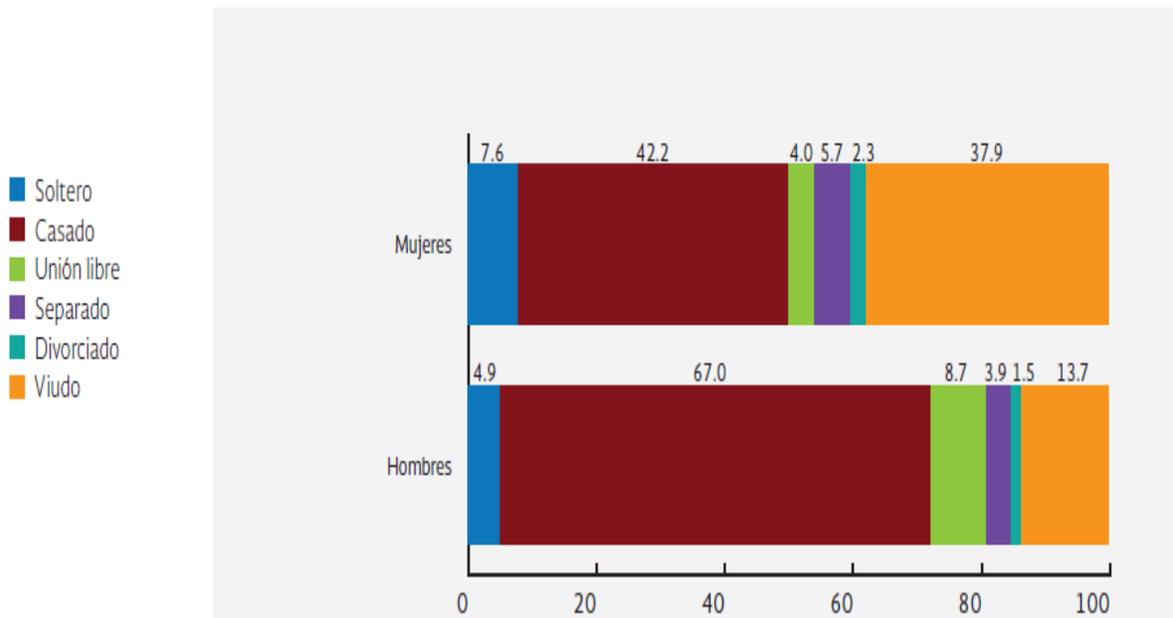


Nota: NO SE CONSIDERAN A LOS NO ESPECIFICADOS POR TIPO DE HOGAR  
 Fuente: INEGI, CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2010.

La razón por la cual la mayor proporción de mujeres que de hombres adultos mayores residentes en hogares unipersonales y ampliados, puede estar relacionada con la mayor sobrevivencia de ellas, quienes al enviudar permanecen solas o se integran a los hogares de sus hijos, hijas u otros parientes.

El estado conyugal que predomina entre las personas adultas mayores es la unión en pareja, ya sea en matrimonio o en unión libre; la viudez ocupa un lugar importante entre las personas de edad avanzada y se observa que el porcentaje de viudas casi triplica al de viudos, 37.9% de ellas y 13.7% de ellos. Ello tiene explicación en la mayor sobrevivencia de las mujeres, y, por otro lado, a que ellos en mayor medida que ellas, se vuelven a casar en caso de haber enviudado. Véase Gráfica2.

**Gráfica 2. Estado conyugal de la población de 60 años y más por género, 2010.**



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010.

Las problemáticas de salud asociadas al envejecimiento de la población no pueden analizarse desde una perspectiva individual. No sólo tienen que ver con los adultos mayores, sino también con todas aquellas personas que conviven con ellos y cuyas interrelaciones se van modificando y haciendo más complejas.

En términos generales, la familia mexicana se ha descrito como una red extensa compuesta por distintos miembros que no sólo tienen relaciones de parentesco, sino también por personas que viven cerca geográficamente y por aquellos con los que se interactúa frecuentemente y se intercambia ayuda.

Estas explicaciones culturales hacia dichos arreglos familiares hacen énfasis en el *familismo* como elemento central. La orientación colectiva prima sobre la orientación individualista, los roles son altamente valorados y los miembros de estos grupos están más orientados hacia la convivencia y las necesidades de la unidad familiar.

El *familismo* tiene tres dimensiones desde las cuales se puede analizar: la dimensión demográfica, que considera el tamaño, la estructura y los patrones de nupcialidad y fertilidad; la conductual que define las actividades a través de las cuales cumplen los roles, es decir, el apoyo económico, instrumental y/o emocional que aporta cada uno de los integrantes. Por último, la actitudinal en la que se consideran los valores de la familia como lealtad, reciprocidad y solidaridad.<sup>37</sup>

La alta prevalencia de la familia extendida desde una perspectiva cultural enfatiza la preferencia por los arreglos grandes y complejos entre sus integrantes; sin embargo, desde una perspectiva socioeconómica se considera a estos patrones como el delineamiento de una estrategia de sobrevivencia que se presenta en los grupos de bajos ingresos, como una respuesta adaptativa a las circunstancias sociales y económicas a las que se enfrentan y que las viven de una manera más equitativa y organizada.

Las redes familiares amplias y fuertes pueden compensar las limitaciones en los recursos económicos o proporcionar un medio para afrontar las dificultades asociadas con la migración internacional. El arreglo familiar en el que viva un adulto mayor no dependerá solamente de factores culturales, sociales o económicos sino de manera definitiva por el estado de salud. Aquellos que requieren ayuda en las actividades básicas de la vida diaria (vestirse, ir al baño, bañarse, alimentarse y para desplazarse en distancias cortas) presentan un mayor nivel de dependencia y demandan mayor auxilio que los que necesitan ayuda en las actividades instrumentales de la vida diaria (manejar dinero, ir de compras, preparar comida o tomar medicamentos).

---

<sup>37</sup> Valenzuela, A. y Dornbusch S. Familism and Social Capital in the Achievement of Mexican origin and Anglo Adolescents. *Social Science Quarterly* 75. 1994. Pp. 18-36.

La obligación filial es la norma cultural que define a los hijos como los responsables de los padres, además de ser también una expectativa de éstos, quienes prefieren y esperan recibir los cuidados por parte de sus hijos y no de otras personas. Sin embargo, más que los hijos, los actores principales de la obligación filial son las mujeres. Este rol cuidador ligado al género femenino posee raíces importantes dentro de la cultura mexicana donde el modelo tradicional del “hombre proveedor y mujer cuidadora” constituye la base del cuidado de los hijos y de la familia.

En la mayoría de los casos el cuidado de los adultos mayores recae en la solidaridad proporcionada principalmente por hijas, nietas, vecinas, etc., quienes llevan a cabo el cuidado informal como cualquier actividad laboral que requiere tiempo, energía y que no es económicamente remunerada.<sup>38</sup> Esto se ha considerado un trabajo para las mujeres y responsabilidad de ellas en muchas culturas como la mexicana.

### **Cambios en la estructura del hogar**

A consecuencia de la transición demográfica e igualmente por transformaciones socioeconómicas y culturales, los patrones familiares han ido cambiando. Estos cambios en la estructura y composición de los hogares mexicanos pueden resumirse en cinco tendencias con importantes implicaciones para la comprensión de los sistemas de apoyo social que requiere el adulto mayor:

---

<sup>38</sup> Unifem. Progress of the world's women. Unifem Biennial Report. New York, NY: Unifem. 2005

- 1) Aumento de hogares con adultos mayores entre sus miembros.
- 2) Reducción del tamaño de los hogares.
- 3) Coexistencia de diversos tipos de arreglos residenciales.
- 4) Aumento de la proporción de hogares encabezados por mujeres.
- 5) Responsabilidad económica más equilibrada entre hombres y mujeres<sup>39</sup>

El fenómeno del envejecimiento de las personas, producto del aumento en la expectativa de vida y de la disminución en el tamaño de los hogares, ha determinado que las redes familiares y la diversificación del apoyo relacionado con el número de integrantes de la familia estén disminuyendo. Anteriormente, los hogares se conformaban por cinco o más miembros, en la actualidad esta es una característica que ha disminuido, lo que implica una disminución en el número de cuidadores potenciales que podrían tener los adultos mayores.

Por otra parte, aunque el tiempo familiar se está incrementando y cada vez es más frecuente que convivan personas de varias generaciones en el hogar, las redes de apoyo tienden a disminuir considerando que la mayoría de los miembros de las familias se encuentran en edades laborales.

Relacionado con lo anterior, la mayor participación de la mujer en la actividad económica produce un efecto directo sobre el modelo de la mujer cuidadora que durante años ha sido la base de la atención a los adultos mayores.

---

<sup>39</sup> Arriagada, I. Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. Papel Pobl. 2004. Pp. 71-95. García B. y Rojas, O. Recents transformations in Latinamerican families: a socio-demographic perspective. Presented at Gen. Popul. Conf. IUSSSP. 2001. XXIV. Salvador de Bahía, Brazil.

Las repercusiones de este cambio en algunos países europeos se han englobado en el concepto de *familismo ambivalente* para señalar la difícil conciliación entre prioridades profesionales y afectivo-familiares.<sup>40</sup>

Adicional al efecto de las transformaciones demográficas sobre los hogares, su reconfiguración también se manifiesta a través de cambios en las conductas, actitudes, modos de vida, hábitos y prácticas compartidas por los miembros de la familia que actúan sobre sus relaciones, posiciones y roles y modifican su participación en las redes de apoyo que requiere el cuidado de la salud de los adultos mayores. En este contexto cobra relevancia el concepto de *dinámica intrafamiliar* entendida como un “conjunto de relaciones de cooperación, intercambio, poder y conflicto que hombres, mujeres y generaciones establecen en el seno de las familias en torno de la división del trabajo y los procesos de toma de decisiones...”<sup>41</sup>

No se trata solamente de una mayor disponibilidad de redes de apoyo, calidad, frecuencia, efectividad y disponibilidad es lo fundamental considerando que la reciprocidad no siempre está presente particularmente en el caso de los adultos mayores con discapacidad y/o enfermedades crónicas. En estos casos el intercambio equilibrado de dar y recibir, no está presente. La imposibilidad de reciprocidad a sus hijos hace que la relación sea asimétrica y que opere bajo mecanismos emocionales y de obligación determinados por la cultura.

---

<sup>40</sup> Saraceno, C. Familismo ambivalente y clientelismo categorico en el estado del bienestar italiano, en Sarasa, S. y Moreno, L. (eds.) El estado del bienestar en la Europa del Sur. Madrid: CSIC. 1995. Pp.261-288.

<sup>41</sup> Oliveira, O. y Ariza, M. Trabajo, familia y condición femenina. Una revisión de las principales perspectivas de análisis. Papeles de Población. 1999.

En concreto, será la dinámica intrafamiliar la que determine la forma como se activa y opera la red de apoyo. Lo anterior es particularmente evidente en contextos de pobreza donde la activación de redes familiares está además limitada por la distancia económica que también se traduce en distancia geográfica y social.<sup>42</sup>

La mayor probabilidad de discapacidad y enfermedad en la población que envejece plantea una serie de interrogantes sobre el papel de la familia, cuyas transformaciones modifican los modelos clásicos de apoyo a los adultos mayores. El familismo, que ha sido un potenciador de la solidaridad entre las generaciones se encuentra en proceso de cambio tanto en su dimensión estructural, como en sus dimensiones conductual y actitudinal.

Los cambios en el tamaño y estructura de los hogares, la asunción de roles diferentes y la difícil conciliación entre los valores de lealtad, reciprocidad y solidaridad con la vida laboral, están produciendo un debilitamiento de las redes de apoyo decisivas para el bienestar y cuidado de las personas mayores.

El apoyo social para los adultos mayores es de suma importancia, debido a que las tendencias sociodemográficas en México indican una clara disminución poblacional de niños y jóvenes, así como el aumento considerable de las personas mayores, por lo que se espera que en el 2050 habrán aumentado en nuestro país 41.4 millones de habitantes con más de 60 años.

---

<sup>42</sup> Montes de Oca, V. Relaciones familiares y redes sociales. Envejecimiento demográfico en México, retos y perspectivas de análisis. Papeles de Población 020. 1999.

En nuestro país, al igual que en otras regiones en vías de desarrollo, la longevidad no va de la mano con la salud. La morbilidad y discapacidad frecuentes en gran parte de la población de los adultos mayores dirigen la atención sobre su calidad de vida, donde el bienestar personal y social dependerá en gran medida del soporte familiar, comunitario e institucional que reciba.

Estas tres fuentes de apoyo constituyen una importante red social que integra a todas las personas con quien el adulto mayor interactúa, con quien se siente unido y fortalecido y de quien recibe auxilio o transferencias de cuatro tipos:

- **Apoyo material**, tiene que ver con los recursos monetarios y no monetarios que el adulto mayor puede recibir en forma de dinero, regalos, comida, ropa y realización de algún trámite.
- **Instrumental**, se refiere a la ayuda que reciben en labores del hogar, transporte, cuidado y acompañamiento.
- **Emocional**, se expresa en el cariño, confianza y preocupación que se transmiten a través de visitarlos y escucharlos, además de la transmisión física de afecto.
- **Informacional o cognitivo**, se refiere al intercambio de información, de experiencias y de darles consejos que les sirvan como guía para realizar alguna actividad o comprender una situación.

Los estudios sobre apoyo social a este sector reportan diferencias demográficas importantes, en comparación con los jóvenes, los adultos mayores requieren que su red de asistencia sea más pequeña y menos diversa. Las mujeres reciben más ayuda emocional que los hombres, pero estos reciben más asistencia instrumental.

La fragilidad característica de los últimos años de vida incrementa las necesidades de tipo material e instrumental. La discapacidad física expande las redes de apoyo de las personas adultas mayores mientras que la discapacidad cognoscitiva las reduce. Asimismo, se ha visto que su participación en actividades comunitarias y religiosas incrementa la red social y por ende las fuentes de ayuda que recibe. El impacto de los eventos estresantes agudos y de las condiciones estresantes crónicas sobre el bienestar del adulto mayor también va a depender de la presencia del apoyo social.<sup>43</sup>

Uno de los hallazgos más consistentes está relacionado con las consecuencias de la falta de asistencia social sobre la supervivencia. La muerte prematura por diferentes causas como la enfermedad cardíaca, el cáncer, las fracturas de cadera, otros accidentes y el suicidio se ha relacionado con esta situación de aislamiento de la sociedad. Algunas características estructurales de las redes sociales que se consideran un riesgo son: el no estar casado, no tener hijos o tener pocos, no tener conexiones con organizaciones comunitarias, ser nuevo en el vecindario, y tener una red pequeña de familiares, amigos o compañeros. Incluso una red pequeña puede disminuir el riesgo de mortalidad.

Visitar a los amigos y familiares es un potente inhibidor de la mortalidad, aunque la efectividad de estas relaciones varía entre las culturas. Mientras para algunos, la convivencia con los amigos es más beneficiosa, para otros lo son las interacciones con familiares. Algo que es de atención, es que los hombres están en mayor riesgo de mortalidad que las mujeres cuando les falta el apoyo emocional o instrumental.

---

<sup>43</sup> Hays, J.C. Social Networks and Social Support Encyclopedia of Health & Aging. SAGE Publications. 2007.

La reciprocidad del apoyo social es una parte fundamental de la valoración positiva. Dar y recibir ayuda emocional e instrumental, especialmente entre generaciones, es importante para ellos. El estudio sobre “Envejecimiento, salud y bienestar en América Latina y el Caribe (SABE)” encontró que los adultos mayores que vivían con sus hijos recibían la misma cantidad de ayuda que daban, mientras que los que no habitaban con ellos, recibían más apoyo que el que daban.<sup>44</sup>

La contribución del adulto mayor al bienestar de su familia generalmente se traduce en el arreglo de la casa, cuidado de los nietos y la socialización. La comprensión sobre este tipo de relaciones generacionales, la forma como se constituyen, los factores que las modifican y los efectos que tienen se han convertido en un tema de investigación de suma importancia.

En caso contrario, algunos tipos de apoyo social pueden ser dañinos para el bienestar psicológico de los adultos mayores. Las interacciones sociales negativas y ambivalentes pueden incrementar el estrés psicológico, los hombres son particularmente vulnerables. Asimismo, los síntomas de depresión son más severos cuando hay poca satisfacción con la cantidad o la calidad del apoyo social y son la base sobre la que puede presentarse el maltrato, la violencia y el abuso.

---

<sup>44</sup> Peláez M. y Martínez I. Equity and Systems of Intergenerational Transfers in Latin America and the Caribbean. Pan American Journal of Public Health. 2002. Pp.439-43

# DISCRIMINACIÓN

El propósito de este apartado es el de mostrar de manera general algunas de las formas en que se manifiesta la situación de discriminación de los adultos mayores en México, reconociendo de inicio que una de las características de este fenómeno es la complejidad y diversidad, tanto de la dimensión estructural en que se sustenta, como de su erradicación.

Es así, que en el año 2001 la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación afirmaba que “La desigualdad asociada a la diferencia de edad deja ver algunas de las limitaciones provenientes de una percepción no democrática con respecto a la justicia y a la equidad entre las personas.

El costo de no revertir las prácticas discriminatorias contra este sector será el de reproducir una sociedad profundamente asimétrica e insensible frente a las desventajas y carencias de sus miembros más débiles.”<sup>45</sup>

Esta condición de desigualdad, que afecta la vida individual, familiar y social, y que convierte a las personas y colectivos, en grupos marginales a los cuales no les es permitido el ejercicio de sus derechos humanos y libertades, la conocemos como discriminación.

Cuando hablamos de este fenómeno hablamos de actitudes, conductas individuales y prácticas sociales e institucionales que implican que podamos entender la discriminación como: *“una culturalmente fundada, sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja inmerecida, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales”*.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación. Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación. La Discriminación en México: por una nueva cultura de la Igualdad. México. 2000. Pp. 165

<sup>46</sup> Rodríguez Zepeda, Jesús. ¿Qué es la discriminación y cómo combatirla? Col. Cuadernos de la Igualdad. Segunda reimpresión. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México. 2007. Pp. 19

En México, la discriminación es reconocida de manera explícita a partir de la modificación al artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 2001, que menciona:

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

Uno de los atributos que posee esta modificación al artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, realizada en el año 2001, y la posterior promulgación de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, el 11 de junio de 2003, es que visibiliza la discriminación, hasta entonces negada en México.

Dicha condición aparece como un fenómeno que impregna a toda la sociedad pero que se muestra de manera más cercana y directa en algunos casos, de manera lacerante, en sectores específicos de la población. Los adultos mayores son uno de los grupos considerado como más sensible (por así decirlo) a la discriminación, situación que se expresa de diversas formas y modalidades.

Este hecho registra a la discriminación no sólo como un fenómeno actuante y degradante de nuestra sociedad, también como un complejo entramado sociocultural que a todos compete y a todos implica. Es decir, la discriminación exhibe la realidad de las sociedades, más allá de los propósitos estimulantes de los discursos de la clase política cuando hacen referencia a las bondades de la democracia.

Cabe mencionar, que la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED) establece en su artículo 4° que la discriminación es: “Toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, **edad**, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas. También se entenderá como discriminación la xenofobia y el antisemitismo en cualquiera de sus manifestaciones”.<sup>47</sup>

En concreto, la discriminación es la negación desigual de derechos de las personas, la existencia de condiciones de desigualdad que no permiten el ejercicio real de los derechos y que traen como consecuencia el resquebrajamiento de la cohesión social y la imposibilidad de quienes la sufren a tener una vida digna. La acción discriminatoria es un fenómeno circular en el cual en un momento una persona puede ser discriminada, pero en otro instante ésta misma puede ser sujeto a un perjuicio derivado de la discriminación.

Uno de los segmentos poblacionales que la propia Ley Federal considera en situación de vulnerabilidad es a los adultos mayores, un grupo que es especialmente discriminado dada la desvalorización de la que son objeto por parte de la sociedad y el poco interés que en la agenda nacional se le otorga: Este fenómeno en un futuro cercano no sólo tendrá repercusiones poblacionales, también económicas, sociales y culturales, como de hecho se observa de manera cada vez más clara no solo en los índices poblacionales, también en los esquemas de protección social, salud, laboral, vivienda y otros más.

---

<sup>47</sup> Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Conapred. México. 2006. Pp. 32

Es así, que las personas adultas mayores forman un grupo poblacional que en México es altamente discriminado tal y como lo muestra la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México<sup>48</sup>, en donde se observa que, a la pregunta ¿usted a quienes considera más desprotegidos en México? la respuesta refiere en primer lugar a las personas adultas mayores, con 40.5%; en segundo lugar, con 15.6%, a los indígenas y en tercer lugar aparecen las personas con discapacidad con 14.5%. Es decir, si se buscara quienes son los más discriminados en este país, este ejercicio metodológico de percepción nos indicaría que son adultos mayores.

La situación de exclusión a los adultos mayores tendría que ser considerada, más que preocupante, no solo por el Estado, también por la sociedad en general dado que todo individuo, sin distinción, habrá de envejecer, si sus condiciones de salud y circunstancias de vida lo permiten, y demandar servicios y condiciones favorables para su existencia. Es decir, este fenómeno es universal y sus secuelas, de no atenderse en lo inmediato, afectaran de una u otra forma, en un momento o en otro, a todos y cada uno de los integrantes de nuestra sociedad.

Es importante mencionar que existen diversas formas de hacer mención a dicho grupo dependiendo de la región, circunstancia, costumbres y/o legislación: adulto mayor, adulto en plenitud, tercera edad, personas de edad, adultos mayores, senectos y ancianos, sin embargo, se habrá de aceptar el concepto de personas adultas mayores que en nuestro país refiere la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la cual da esta condición a los individuos que cuentan con 60 años o más de edad.

---

<sup>48</sup> Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. Sedesol-Conapred. 2005. Pp. 15

En el Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación, haciendo referencia a los problemas fundamentales de discriminación que enfrentan los adultos mayores, ya se reconoce que:

“el espacio donde se percibe con más claridad la discriminación de este sector es el que se relaciona con la valoración que se hace de sus capacidades y de sus potencialidades productivas, agregando que: “Las condiciones en las que sobrevive una gran parte de los adultos mayores reflejan el menosprecio social de que son objeto”, concluyendo que “la mayoría de las mujeres y de los hombres en México transcurren sus últimos días sumidos en la depresión, la desconexión con la realidad y la pérdida progresiva de facultades, ocasionada no tanto por la edad como por la inmovilidad, la incomunicación y el aislamiento. Se trata, de un problema que afecta gravemente la dignidad de las personas. La eliminación de la discriminación hacia los adultos mayores pasa necesariamente por la devolución, en respeto y servicios, de sus aportaciones a la sociedad realizadas durante su vida productiva”.

La discriminación a los adultos mayores parte de diversos factores, como son el cultural, social y económico, sin embargo, existe uno que puede ser de mayor importancia para incrementar y motivar muchas de las acciones y actitudes de exclusión; la desvalorización, es decir la construcción de un estereotipo social arbitrario e injusto. De acuerdo con este estereotipo, los adultos mayores estarían caracterizados por los atributos negativos de la improductividad, la ineficiencia, la enfermedad y la decadencia general.

El envejecimiento entonces pasa de ser un fenómeno natural del ciclo de vida del ser humano a un principio de amenaza y degradación, por lo cual dicha condición no es precisamente esperada con felicidad por las personas.

Esto por supuesto impulsa una conducta contraria a los conceptos de igualdad y tolerancia que caracterizan a toda sociedad que se precie democrática ya que ésta alienta la diversidad, garantizando con ello la convivencia de todos en condiciones de igualdad.

Este escenario trae consigo una serie de desventajas, no solo para este sector en particular, también para la población en general y, de hecho, si en la actualidad no se toman decisiones de carácter estructural que enfrenten dicho fenómeno, se corre el riesgo de avanzar hacia la fragmentación de la sociedad. Es necesario apuntar que este proceso demográfico viene mostrándose de manera constante desde el siglo pasado.

Por lo tanto, la discriminación es un fenómeno social que merece especial atención y en el caso de la problemática que enfrentan las mujeres y hombres a partir de los 60 años la hace aún más apremiante si se recuerda que en México, actualmente se tiene una población de casi 10 millones de personas mayores de 60 años.<sup>49</sup>

Es importante recordar, que el aumento de la esperanza de vida, de 1930 a 1970, de los hombres pasará de 33 a 59 años y en el caso de las mujeres de 35 a 63; 10 años después alcanzó como promedio los 72 y 77 años, respectivamente. Se espera que esta tendencia continúe hasta llegar a los 80 años promedio de edad para los mexicanos en 2050.

Este proceso demográfico demanda una infraestructura de servicios adecuada y recursos suficientes que tendrían que ir ampliando su cobertura y fomentar, paralelamente, el desarrollo de una profunda cultura del envejecimiento que involucre necesariamente el desarrollo de acciones de promoción y difusión de los derechos humanos, con el objetivo

---

<sup>49</sup> Estimaciones y proyecciones del Censo General de Población y Vivienda. México.2010

de generar conocimiento, reconocimiento y respeto de los derechos fundamentales de las personas mayores en toda la población.

Esta cultura tendría que estar fundamentada en la solidaridad y participación social, así como la corresponsabilidad institucional para la creación, promoción y aplicación de políticas públicas que potencien la participación responsable y activa de este segmento de la población en el desarrollo nacional y haga visible la importancia que, como parte de la sociedad, poseen.

La violación a los derechos fundamentales de los adultos mayores se da desgraciadamente, en otros ámbitos más a los hasta aquí descritos, como es la seguridad, la asistencia social, las pensiones y jubilaciones, la educación, la participación electoral, la procuración de justicia, la recreación, la información, los servicios públicos, la cultura, el deporte, el ocio, entre otros. Es entonces un amplio complejo espacio de exclusión que requiere, por ello, una exploración de iguales características.

Por lo tanto, discriminación a las personas adultas mayores se vuelve más crítica aun si consideramos el hecho de que, a la exclusión por edad se le puede añadir el padecer alguna discapacidad (según CONAPO, con base en el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, el 40% de los adultos mayores padecen alguna discapacidad), o el origen étnico (según la comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas existen 12.7 millones de integrantes de grupos étnicos) o alguna otra, u otras, categorías de exclusión.

Todo ello se desprende, sin duda, de estructuras culturales, económicas y sociales sin duda complejas, razón por la cual la intervención del Estado se hace necesaria para permear la dimensión social a través de dos frentes: uno, la acción legislativa, que permita

el desarrollo de medidas positivas y compensatorias en el marco jurídico de los tres niveles de gobierno y, dos, impulsar una igualdad sustancial a través de acciones concretas que deriven en una cultura de la igualdad de oportunidades y de trato en todos los sectores sociales.

Es fundamental tener claro que, si en la actualidad las condiciones de desigualdad afectan de manera significativa a la sociedad, y en particular a quienes tienen 60 años o más, resulta más que evidente que si no se toman las medidas necesarias para revertir esta situación, en unos años no solo la población adulta mayor será numerosa sino también los problemas que enfrentarán. En el caso de las personas adultas mayores, la discriminación se da en diversos ámbitos, uno de ellos lo es la familia, espacio que en primer momento pareciera inmune dadas las relaciones de fraternidad, cariño, solidaridad que se supone deben de existir en su seno.

Sin embargo, en la vida cotidiana, se enfrentan a diversas situaciones de desventaja como son: graves dificultades económicas, limitaciones en el acceso a los servicios de salud, ausencia de servicios sociales, carencias en vivienda y condiciones de vida, exclusión de la cultura y educación, escasa participación en la vida social y política y trato inadecuado incluso en su círculo más cercano, un ejemplo de ello es el siguiente relato, que de manera personal, es una fría y cruel realidad de lo que viven los adultos mayores en nuestro país:

*“Un día mi hija me dijo: prepárate dos cambios. Era muy tarde...yo no entendí para qué, pero para no hacerla enojar, mejor ni le pregunté. Me dijo échalas en una bolsa, vamos a salir a dar una vuelta. Subí al coche; íbamos mi hija, mi nieta y yo. Anduvimos dando vueltas un buen rato, no recuerdo cuánto tiempo, lo que sí recuerdo es que no hablamos y que después de un rato me sentí perdida. Después en una calle muy oscura, me dijo ¡bájate! Yo no entendía nada. ¡Bájate, aquí te vas a quedar! Yo no quería, pero no había nada que hacer. Caminé y lloré mucho tiempo...era muy tarde. Después una patrulla me encontró llorando, en la calle, sola. Me trajeron aquí... ¿sabe?, creo que aquí estoy mejor. De no haberme abandonado mi hija, un día me hubiera suicidado, como mi hijo me lo pidió”.*

(Beneficiaria de un Centro de Asistencia e Integración Social del Gobierno de la CDMX, de 85 años de edad).<sup>50</sup>

Este fenómeno de inequidad y desigualdad resulta altamente preocupante dado que el dar un trato de inferioridad a cualquier persona, independientemente de su condición social, económica, laboral, preferencia política, lengua, religión, etc., trae consigo problemas que pueden ser de carácter personal, como puede ser el caso de la frustración de una persona al sentir, en primer momento, el rechazo laboral al no estar en posibilidades de aportar al gasto familiar, y más aún cuando cada vez es más común que las personas de edad se vean obligadas a depender de ellas mismas para sostenerse económicamente, es decir esta situación puede repercutir, en este caso, en recursos elementales de sobrevivencia.

Todo ello se desprende, sin duda, de estructuras culturales, económicas y sociales sin duda complejas, razón por la cual la intervención del Estado se hace necesaria para permear la dimensión social a través de dos frentes: uno, la acción legislativa, que permita el desarrollo de medidas positivas y compensatorias en el marco jurídico de los tres niveles de gobierno y, dos, impulsar una igualdad sustancial a través de acciones concretas que deriven en una cultura de la igualdad de oportunidades y de trato en todos los sectores sociales.

De igual forma puede generar situaciones familiares de incomprensión como lo muestra nuevamente la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en donde indica que 20% de los adultos mayores dice que no se le permite participar en conversaciones familiares. Y por supuesto puede derivar en problemas de carácter social ya que, es importante recordar que, al excluir a personas y grupos, la sociedad desperdicia recursos, talentos y experiencias que representan incalculables costos económicos; condiciones todas ellas que cualquier sociedad que pretenda o se jacte de ser democrática no debiera de permitir.

---

<sup>50</sup> Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas adultas mayores en las instituciones del Distrito Federal. México. 2008. Pp. 13

La exclusión en muchos casos deriva de representaciones subjetivas que se construyen haciendo referencia a personas o a la pertenencia de éstas a colectivos sociales específicos y que conocemos como estigmas.

El estigma es la primera de estas formas motrices de la discriminación (...)

En realidad, el estigma sólo tiene significado porque se inscribe en un orden simbólico donde quien posee el atributo estigmatizado ya ha sido rechazado de antemano. Por ejemplo, la estigmatización de las conductas femeninas como actos de debilidad y de escasa racionalidad depende de una percepción previa, y socialmente extendida, de las mujeres como seres inferiores e indignos de trato equitativo. Depende, es suma, de un juicio negativo previamente construido que recae sobre toda mujer, sea cual sea su realidad concreta.

En este sentido, el proceso de estigmatización es posible porque existe con anterioridad en la sociedad un conjunto de prejuicios que ponen en desventaja, primero de manera simbólica y luego práctica, a los grupos sociales específicos.<sup>51</sup>

La persona adulta mayor se enfrenta a la estigmatización, ya que en la mayoría de los casos se le define con atributos negativos, lo cual ahonda en la creencia colectiva de que la vejez es enfermedad y decadencia general. Esta condición de injusticia y desigualdad de oportunidades, derivada de la estigmatización de que son objeto, se desprende en la generalidad de las personas como situaciones “normales”, incluso para los mismos individuos de este grupo poblacional.

---

<sup>51</sup> Rodríguez Zepeda, Jesús. Un marco teórico para la discriminación. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. México. 2006. Pp. 37

Haciendo una reflexión sobre esta situación, nuevamente se toma la encuesta sobre discriminación, la cual afirma que 41% de los adultos mayores opina que es justo sufrir discriminación.

Es decir, más allá de cómo la sociedad les define, se tiene que ellos mismos aceptan esta situación y la asumen como un hecho que es parte de su edad.

La discriminación entonces se presenta como una situación real, que ocurre, se conoce y, sobre todo, se acepta equivocadamente como pasa la vida: su puede pensar en argumentos como ¡yo ya viví!, ¡ya estoy viejo para eso!, ¡no necesito nada!, etc. Otro ámbito en el que es constante el trato degradante en este sector poblacional es sin duda el laboral.

La encuesta sobre discriminación nos muestra que es el primer grupo a quien no se le ofrecería trabajo. De hecho, existe en nuestro país un problema al cual no parece otorgársele la debida importancia, ya que los jóvenes enfrentamos un problema de desempleo, más allá de que pudiera existir una falta de fuentes laborales, estas oportunidades nos son negadas con el argumento de que no contamos con experiencia, y en contraparte a las personas, ya no digamos adultos mayores, se le niega el acceso al empleo debido a su edad.

En el siguiente cuadro se observa, cómo a partir de los 40 años de edad las oportunidades de empleo para las personas se reducen, e incluso año con año este fenómeno es más evidente, y no precisamente por la medición de su experiencia, sus aptitudes o sus habilidades, sino por su edad. En este contexto tenemos que en nuestra sociedad la etapa productiva de las personas es muy corta.

<b>Adultos maduros desempleados</b>					
<b>Grupos de edad</b>	2005	2006	2007	2008	2009
<b>40 a 49 años</b>	186,162	188,920	193,839	216,029	355,074
<b>50 a 59 años</b>	101,504	106,501	108,164	131,559	200,688
<b>60 años y más</b>	47,424	46,514	49,916	54,504	73,918

Fuente: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. INEGI. 2010

El entorno social de las personas adultas mayores también es regularmente adverso. Si se ubican sus necesidades de accesibilidad, nos damos cuenta que son diferentes a la regularidad de las personas, banquetas en mal estados, puentes peatonales con inacabables escaleras, viviendas inadecuadas, etc.; en servicios de transporte, automovilistas que no respetan las normas viales, transporte público deficiente e insuficiente y falta de respeto, entre otras.

Y esto es sólo pensado en al ámbito urbano. Si se traslada al rural, se encuentran de igual manera entornos desfavorables como son el acceso a los servicios públicos y el problema de los traslados a donde se otorgan.

O también en los medios de que disponen para mantener sus vínculos sociales activos o la dificultad que enfrentan para establecer nuevas relaciones sociales. La persona adulta mayor enfrenta otros problemas para acceder a derechos cruciales en su vida, tales como los servicios de salud, que en estos casos resultan tan fundamentales como los de especialidad.

Lo mismo sucede en cuanto al acceso a la cultura, la educación, la participación política, la vivienda, etc. La realidad que vive cotidianamente una gran cantidad de personas adultas mayores son formas sutiles o abiertas de maltrato y exclusión.

En algunos casos son gestos de disgusto, indiferencia, silencios prolongados, otras veces pueden ser palabras ofensivas o hasta empujones; en general, un trato degradante que deriva siempre en restricción o negación de derechos fundamentales y de acceso a oportunidades de desarrollo en condiciones de equidad.

En este sentido la aparición en la escena pública del CONAPRED es importante dada la tarea que, como órgano de Estado, le concede la Ley en materia para llevar a cabo las acciones conducentes para prevenir y eliminar la discriminación y formular y promover políticas públicas para la igualdad de oportunidades y de trato.

Y como establece la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en su artículo 2°, le corresponde al Estado promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas sean reales y efectivas, pero la sociedad en su conjunto debe tener claro que cuando una persona es discriminada, no es posible que acceda a una vida digna y productiva para ella. La discriminación vulnera el principio de igualdad en derechos, constitutivo de las sociedades democráticas modernas, y dado que es una práctica prohibida por ordenamientos de la comunidad internacional, por nuestra Constitución y por la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y que su naturaleza y dimensiones, se extienda tanto al ámbito público como al privado, también es responsabilidad de toda la sociedad enfrentarla.

En caso contrario, la sociedad en su conjunto tendrá que asumir los costos sociales, económicos y políticos de la discriminación. Estos costos se traducen en el robo o cancelación de oportunidades para las personas que la sufren, pero indudablemente tienen efectos hacia el conjunto de la sociedad, ya que, al limitar los derechos, trastoca las libertades y fragmenta la cohesión social.

Es importante aceptar que la discriminación a las personas adultas mayores en nuestro país existe y que requiere de una atención integral inmediata no solo de parte de las instancias gubernamentales, también de la sociedad y particularmente de los sectores productivos.

Es necesaria una activa participación social que permita que la adopción de medidas positivas y compensatorias no se quede únicamente en el ámbito de lo simbólico, sino que incidan en las estructuras culturales, lo cual permitirá reducir la exclusión y dar impulso y fomento a la cultura a favor de la igualdad, que rescate la dignidad de dicho sector.

Cabe mencionar, que el fomento de la cultura de la No Discriminación, en donde se distinguen, de manera importante, la familia y el entorno social, dimensiones que resultan particularmente significativas para darle el impulso y la penetración debida que permita obtener resultados en corto plazo; en el mismo sentido la incorporación de los temas de la No Discriminación y la igualdad en derechos, oportunidades y trato, a la educación formal e informal.

En igual condición estarían los medios de comunicación, como elemento de los estereotipos negativos; y, necesariamente, los sectores privado y social como fuentes potenciadoras de oportunidades de inclusión laboral y social.

Para finalizar se retomarán las palabras de Gilberto Rincón Gallardo cuando afirma que:

*“la discriminación es también olvido y omisión; abandono y exclusión. Una sociedad como la nuestra también discrimina cuando su idea de eficiencia se pone al servicio sólo de las personas con capacidades regulares, cuando se establece como pauta de la normalidad o del éxito social un conjunto de atributos que sólo muy pocas personas pueden cumplir, cuando deja de lado las necesidades especiales de los menos afortunados, cuando renuncia a crear entornos y atmosferas habitables y acogedoras para la gente, cuando, en fin, se empeña en reproducir los contextos sociales en que ha florecido la propia discriminación”<sup>52</sup>*

---

<sup>52</sup> CONAPRED, Expedientes sobre discriminación número 3, La discriminación en México, Dossier de Nexos, México, 2005, pp. 11-12

# SALUD

La salud es lo más importante y valioso en la vida de cualquier persona, perderla - aunque sea temporalmente por una infección respiratoria- tiene repercusiones no sólo para los individuos, sino también para las familias, y otros grupos sociales como vecinos, amigos, compañeros de trabajo y toda la gente con la que se interactúa cotidianamente.

Sin embargo, aunque nadie quiere perder la salud, la convivencia diaria entre pacientes, familiares y médicos revela que no siempre hay una clara conciencia de la responsabilidad en la salud propia. Esta responsabilidad debería promoverse desde la infancia, cuando se aprende a distinguir lo correcto de lo inapropiado; en ese momento se tendría que recibir de los padres o familiares de mayor edad las recomendaciones para cuidar la salud, empezando por la actividad física y la buena alimentación, seguidas por la medicina preventiva y la decisión de no adquirir hábitos dañinos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol.

Conocer la propia historia familiar es indispensable en el autocuidado, pues a partir de ella se puede saber a qué enfermedades se está propenso, ya que el componente genético de los padecimientos crónicos puede hacer que se presenten con cierta frecuencia, de generación a generación, en una misma familia. Esto con la finalidad de tener un envejecimiento saludable y ser autosuficiente en esta etapa de la vida.

Aunque es imperante saber, que con el envejecimiento se dan cambios en el organismo que son inevitables, y que no tienen nada que ver con la genética familiar, ya que es un proceso por el cual todo ser vivo tiene que pasar, pero que pueden ser más fáciles de sobrellevar si se ha tenido una vida saludable y activa.

Con la finalidad de entender más el tema de la salud en el adulto mayor y sin perder de vista que el organismo interactúa como un todo, es necesario considerar unos aspectos particulares del envejecimiento.

Algunos de los cambios que sufre el organismo al llegar a la edad avanzada son los siguientes:

- *Sistema nervioso central:* el cerebro disminuye el 10% de los 35 a los 70 años, se presenta la disminución de la velocidad en conducirse y aumento del tiempo de respuesta reflejo, algunos adultos mayores pueden presentar disminución en la percepción, análisis e integración de la información sensorial, disminución en la memoria a corto plazo y alguna pérdida en la habilidad del aprendizaje también lentitud de la coordinación sensorio-motora que produce un deterioro en los mecanismos que controlan su postura.
- *Sistema nervioso autónomo:* existe una disminución de la sensibilidad de los baroreceptores lo que condiciona una predisposición a la hipotensión postural, existe deterioro en la temperatura corporal, pueden existir trastornos en la regulación del tono muscular y en el control de los esfínteres involuntarios, lo que puede conducir a problemas tales como incontinencia urinaria.
- *Sentido de la visión:* aparición de hundimiento de los ojos, laxitud de los párpados, reducción de la cantidad de lagrime y aumento de la presión intraocular, pupilas contraídas, reflejo lento, deterioro de la agudeza visual, lenta adaptación a la oscuridad y deterioro de la percepción viso-espacial.

- *Audición y equilibrio*: caracterizada por el deterioro de la sensibilidad a tono de frecuencia alta a la percepción, disminución de los sonidos, deterioro del control de postura reflejo lo que puede producir predisposición a las caídas por vértigo y mareo, disminución de la habilidad para moverse en la oscuridad.
- *Olfato y gusto*: las papilas gustativas se reducen en un 64% a la edad de 75 años, pérdida en la elasticidad en los músculos y cartílagos laríngeos, cambios en la voz, deterioro de los sentidos del olfato y gusto con el consecuente riesgo de intoxicación por gas o alimentos descompuestos y mal nutrición.
- *Sistema locomotor*: músculos, huesos y articulaciones, pérdida de la masa muscular, predisposición a calambres musculares, predisposición al desarrollo de hernias abdominales tanto internas como externas, debilidad muscular, disminución de la estatura, osteoporosis, disminución de la confianza y seguridad para la actividad.
- *Sistema gastrointestinal*: tejidos baldos (encía), reducción del tamaño del hígado, disminución de la velocidad del tránsito intestinal, predisposición a la caries dental, problemas de absorción de alimentos y constipación.
- *Sistema respiratorio*: capacidad vital disminuida, deterioro de la difusión de oxígeno, deficiencia respiratoria disminuida, disminución de la sensibilidad y eficiencia de los mecanismos de defensa del pulmón tanto como la aclaración del moco y el reflejo de la tos, predisposición a las infecciones.
- *Sistema cardiovascular*: deterioro de la microcirculación, presencia de soplos cardiacos, disminución de la capacidad física, insuficiencia venosa.

- *Sistema génito-urinario*: falla en la respuesta rápida a cambios de volumen circulatorio, disminución de la capacidad de excreción por el riñón, dispareunia (dolor al coito) en la mujer, incontinencia urinaria, aumento de la susceptibilidad de las infecciones.
- *Piel*: piel seca, arrugada, frágil y descolorida, pelo cano y caída parcial o total del mismo, uñas frágiles, engrosadas, torcidas y de lento crecimiento, disminución de las propiedades de aislamiento de la piel, necesaria para la termo regulación.
- *Sistema inmunológico*: disminución de la respuesta inmunológica de tipo humoral, aumento de la susceptibilidad hacia las infecciones, a las enfermedades inmunes y al cáncer.
- *Sistema endocrino*: cambios en la secreción de la hormona antidiurética, predisposición a la descomposición en los enfermos diabéticos, respuestas metabólicas lentas.

Los adultos mayores con frecuencia padecen enfermedades crónicas, que incapacitan o limitan su funcionamiento por tiempo prolongado que demanda un monto considerable de recursos tanto monetario como de servicios, la vejez no es una enfermedad y por extraño que parezca, rara vez es causa de muerte.

Cuando los médicos no pueden interpretar los síntomas de la enfermedad o la causa de la muerte, recurren al empleo de la expresión general de “vejez”, se necesita todavía una gran cantidad de estudios para comprender los desórdenes degenerativos de la edad avanzada.<sup>53</sup>

---

<sup>53</sup> Guillen V. Rocío, Montoya M. Adelina. Pérez Z. Sofía Elena. Antología de crecimiento y desarrollo. México. 1998. Pp. 746-746

La mayoría de las personas de edad avanzada presentan enfermedades crónicas prolongadas, una invalidez o enfermedad mental como son: enfermedades virales con complicación, insuficiencia renal, reumatismo, artritis, osteoporosis, diabetes, cáncer, Parkinson, Alzheimer, las enfermedades mentales constituyen entre la gente de edad avanzada un grave problema de salud que va en aumento, se supone, que a menudo cuando uno más tiempo vive, tanto mayores son las posibilidades que tienen de padecer incapacidades psiquiátricas.

En la etapa de la vejez se presentan muchos conflictos, como el solo hecho de aceptar ser anciano, es un problema lo que presenta una necesidad de buscar una nueva identidad, aparece una serie de diferencias en las costumbres con la nueva generación, sin embargo, hay otros que se fueron amoldando al progreso social, la cultura influye en estas posturas y nos aproxima a lo que sucede a nuestro alrededor la incultura aísla al adulto mayor del mundo, reduciéndolo a un círculo frágil y limitado.

### **Situaciones especiales del adulto mayor**

En la etapa de la vejez se presentan muchos conflictos, el solo hecho de aceptar ser adulto mayor puede ser un problema ya que representa la necesidad de buscar una nueva identidad, aparecen una serie de diferencias en las costumbres con la nueva generación, sin embargo hay otros que se han ido amoldando al progreso social, la cultura influye en estas posturas y nos aproxima a lo que sucede a nuestro alrededor la incultura aísla al anciano del mundo, reduciéndolo a un círculo frágil y limitado. Los eventos trascendentales que enfrentan las personas de edad avanzada son los siguientes:

- *Soledad*: esta situación se presenta como falta de integración social, por diversos factores como la viudez, jubilación, cambios de salud, separación de los hijos, etc.
- *Viudez*: es la pérdida de uno de los cónyuges, la pérdida de seres queridos es una probabilidad alta en la etapa de la vejez para la persona que queda, es triste perder a alguien con quien se ha estado en estrecho contacto y con quien se ha compartido muchas experiencias de la vida, la viudez en todo individuo trae problemas emocionales, el periodo de pena (aflicción) que sigue la pérdida por muerte se debe considerar como un proceso de angustia, con restitución y restablecimiento de la personalidad ante la pérdida, la aceptación de la pérdida dura normalmente de 1 a 6 semanas, dependiendo de la relación afectiva que haya existido entre la pareja y la edad del individuo, las manifestaciones que presenta el adulto mayor al pasar por esta pena pueden ser las siguientes: desvelo, tristeza la mayor parte del día, depresión, absorción de la imagen de la persona fallecida, llanto, etc.

El buen manejo de los sentimientos de dolor puede prevenir las alteraciones graves y prolongadas en el ajuste social de las personas, la adaptación del individuo viudo depende de su equilibrio físico, psíquico, social y emocional, la viudez es más común en la edad avanzada que cualquier otra etapa de la vida el perder al cónyuge puede tener efectos devastadores en el individuo que le puede causar la muerte.

- *Jubilación*: el retiro es un proceso real en las sociedades actuales, se puede decir que existen dos tipos de retiros: *voluntario* el cual incluye la decisión para disfrutar los últimos años con una pensión escasa, muchos tienen que ajustar el presupuesto

ya que los ingresos tienden a reducirse, y el retiro *obligatorio o involuntario*, se incluye por la falta de salud, por dar paso a los trabajadores jóvenes, etc.<sup>54</sup>

El retiro del trabajo por medio de la jubilación provoca alteraciones emocionales al adulto mayor y en muchos casos pérdida del papel social individual, que está ligado a su trabajo u ocupación, el cual es un factor importante para lograr la identidad ante la sociedad, la pérdida del papel acostumbrado requiere de cambios y ajustes necesarios para un nuevo plan de vida, muchas veces la jubilación proporciona seguridad económica pero no estabilidad emocional, porque el individuo, acostumbrado a cumplir con un horario de trabajo, a compartir con sus compañeros sus ideas, a obtener satisfacciones en su productividad, tiene que dejar todo esto para permanecer más tiempo desocupado en el hogar, circunstancia negativa para él o ella, pues lo (la) hacen sentir como una persona inútil y, por lo tanto, se produce un aumento de sus incapacidades físicas y mentales.

- *Separación de los hijos:* esta es una experiencia más dolorosa regularmente para la madre que para el padre, pues ella es quien ha estado la mayor parte del tiempo al cuidado de sus hijos, y verlos crecer y alejarse es algo que ahonda más sus problemas emocionales, por esta razón para el hombre es más llevadera la separación de sus hijos, pues usualmente está inmerso en su trabajo, esta etapa se da cuando el último hijo abandona el hogar ya sea por casamiento o por independizarse económicamente, para algunas personas el nido vacío, es salir de la responsabilidad de los hijos en cierta medida una liberación, fuente de satisfacción y logro.

---

<sup>54</sup> Fuentes G. Ángel. Trastornos de Depresión y Ansiedad. México. 1990. Pp. 54-57.

- *Cambios en la salud:* se ha evidenciado que esta se deteriora con la edad y que las personas de edad avanzada tienen una mayor tendencia a padecer enfermedades crónicas, que pueden afectar el funcionamiento, movilidad, participación en actividades y la comunicación con el mundo que lo rodea, la salud dependerá de cosas como nivel de educación, recursos económicos, dieta, nutrición, edad, sexo, etc.

Aunque se suele suponer que el aumento de la longevidad viene acompañado de un período prolongado de buena salud, no hay pruebas sólidas de que las personas mayores en la actualidad gocen de mejor salud que sus padres a la misma edad. Pero la mala salud no tiene que ser la característica predominante y limitante de las poblaciones de edad avanzada. La mayoría de los problemas de salud en las personas mayores son el resultado de enfermedades crónicas y es posible prevenir o retrasar muchas de ellas con hábitos saludables. De hecho, incluso a edad muy avanzada, la actividad física y la buena nutrición pueden tener grandes beneficios para la salud y el bienestar. Otros problemas de salud en muchos casos se tratan con eficacia, sobre todo si se detectan a tiempo.

La construcción de una cultura de la vejez a partir del reconocimiento y el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores es sin duda, uno de los retos más importantes en México. La salud es una garantía individual que está plasmada en el artículo 4° de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos y se reitera continuamente en los planes, programas y acciones de gobierno.

La inversión que se ha hecho en la salud de la población ha tenido varios resultados benéficos: la disminución de muertes al nacer, el aumento de la esperanza de vida, la menor incidencia de enfermedades infecto-contagiosas y el control de las enfermedades crónico-degenerativas, entre otros.

A estos logros se debe que la población mayor de 60 años vaya actualmente en aumento, situación que plantea un nuevo desafío para la política pública de salud, el cual consiste en poder garantizar que la infraestructura y los recursos humanos brinden programas y servicios que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas, particularmente de las personas adultas mayores. Y es que ya no es suficiente vivir más años, ahora es imperativo vivirlos en las mejores condiciones de salud, entendiendo ésta, no sólo como la ausencia de enfermedad, sino como el completo estado de bienestar físico, mental y social, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Un estudio basado en datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) señaló que la esperanza de vida saludable para la población es de 65.8 años. Esto significa que si la esperanza de vida de la población en general es de 74.7 años, la población que los cumpla tiene altas posibilidades de una carga de enfermedad y dependencia durante aproximadamente nueve años de su vida.

El deterioro funcional debido a la edad avanzada afecta la salud y la calidad de vida de las personas, con consecuencias físicas, psíquicas y sociales, lo que se traduce en dificultades para realizar por sí mismas actividades cotidianas, lo que incrementa las posibilidades de dependencia de cuidado. Tanto por cuestiones físicas como de género, mujeres y hombres viven de manera diferente el proceso de envejecimiento lo mismo que el impacto en su salud.

Las mujeres padecen enfermedades incapacitantes más graves y por más largo tiempo, ello se ve reflejado en 3 de cada 10 adultas mayores que tienen dificultad para realizar alguna tarea de la vida diaria (comer, bañarse, caminar, preparar o comprar alimentos, entre otras) frente a 2 de cada 10 hombres. Véase Cuadro 1.

Para el total de la población de 60 años y más, los tres padecimientos con el mayor autorreporte de diagnósticos médico fueron hipertensión (40.0%), diabetes (24.3%) e hipercolesterolemia (20.4%).

En los tres casos se observan diferencias por género: la hipertensión la padecen 46.2% de las mujeres y 32.9% de los hombres; diabetes, 25.8% de ellas y 22.4% de ellos; hipercolesterolemia, 23.6% de las mujeres y 16.7% de los hombres. Otros padecimientos importantes son las enfermedades del corazón, las embolias o infartos cerebrales y el cáncer.

Hay que tomar en cuenta también, a las alteraciones de la salud mental, ya que representan una contribución importante a la carga de las enfermedades crónicas en cuanto a costos y discapacidad; son responsables de 31% de los años de vida perdidos por discapacidad entre las enfermedades no transmisibles; la demencia es la primera causa de discapacidad para las personas adultas mayores.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud recomienda considerar la demencia como una prioridad en salud pública y para la asistencia social.

El estado de salud y la pérdida de autonomía en el adulto mayor han sido evaluados con diferentes escalas que miden la capacidad funcional que tienen estas personas para realizar “Actividades Básicas de la Vida Diaria” (ABVD).

La medición de este parámetro incluye las capacidades de autocuidado más elementales como: comer, ir al baño, contener esfínteres y otras como: asearse, vestirse, caminar, que constituyen las actividades esenciales para el autocuidado.

Otra escala de evaluación se dirige hacia las “Actividades Instrumentales de la Vida Diaria” (AIVD) que son las que permiten al adulto mayor adaptarse a su entorno y mantener una independencia en la comunidad.

Las AIVD incluyen actividades como: usar el teléfono, hacer compras, cocinar, limpiar la casa, utilizar transportes, administrar adecuadamente los medicamentos, etc.

Un 26.9% de las personas adultas mayores presentó dificultad para realizar al menos una ABVD, 29.6% de las mujeres y 23.8% de los hombres; y 24.6% para realizar al menos una AIVD, 28.4% de las mujeres y 20.3% de los hombres. En ambas condiciones, y en todos los casos, las prevalencias se incrementan a medida que aumenta la edad y son mayores en las mujeres. La principal diferencia por género se observa en la dificultad para comprar alimentos, que representa 21.2% de las mujeres y 12.4% de los hombres

**Cuadro 1. Condiciones generales de la salud de las personas adultos mayores de 60 años o más, según grupos de edad, género y lugar de residencia (Urbano/Rural). México, ENSANUT 2012.**

Características	Nacional	Edad (años)			Género		Lugar de residencia*	
		60-70	70-79	80 o más	Mujeres	Hombres	Urbano	Rural
<b>Autorreporte médico de enfermedades</b>								
Diabetes	24.3	25.2	25.1	19.3 <sup>∕</sup>	25.8 <sup>∕</sup>	22.4	26.4	17.3 <sup>∕</sup>
Hipertensión	40	37.8	42.1	43.2 <sup>∕</sup>	46.2 <sup>∕</sup>	32.9	42.2	32.7 <sup>∕</sup>
Hipercolesterolemia	20.4	24.7	17.6	11.5 <sup>∕</sup>	23.6 <sup>∕</sup>	16.7	22.2	14.4 <sup>∕</sup>
Enfermedad del corazón (infarto, angina de pecho e insuficiencia cardiaca)	9.2	6.4	11.6	13.4 <sup>∕</sup>	8.8	9.6	10	6.6 <sup>∕</sup>
Embolia o infarto cerebral	3.7	2.9	4.1	5.3 <sup>∕</sup>	3.4	4	3.7	3.5
Cáncer	3.6	3.7	3.8	3.3	4.4 <sup>∕</sup>	2.8	4.2	1.8 <sup>∕</sup>
<b>Salud Mental</b>								
Síntomas depresivos	17.6	17.4	16.9	21.2	22.1 <sup>∕</sup>	12.5	17.4	18.2
Deterioro cognitivo	7.3	4.4	8.8	13.6 <sup>∕</sup>	8.3 <sup>∕</sup>	6.3	7.2	8.2
Demencia	7.9	3.9	8.9	19.2 <sup>∕</sup>	9.1 <sup>∕</sup>	6.9	7.7	9.4
<b>Actividades para realizar ABVD**</b>								
Caminar	18.4	11.5	21.7	34.6 <sup>∕</sup>	19.0	17.6	17.9	19.9
Bañarse	12.5	5.7	14.7	30.6 <sup>∕</sup>	13.6	11.2	12.4	12.6
Acostarse o levantarse de la cama	15.3	10.1	17.6	28.1 <sup>∕</sup>	18.4 <sup>∕</sup>	11.8	15.3	15.4
Vestirse	13.2	7.7	14.1	29.6 <sup>∕</sup>	14.9 <sup>∕</sup>	11.2	13.4	12.4
Tiene al menos una limitación ABVD	26.9	18.2	31	47.5 <sup>∕</sup>	29.6 <sup>∕</sup>	23.8	26.9	26.9
<b>Dificultades para realizar AIVD***</b>								
Preparación de alimentos	10.6	5.3	11.3	26.8 <sup>∕</sup>	12.4 <sup>∕</sup>	8.5	10.7	10.3
Compra de alimentos	17.1	9.7	21.2	33.4 <sup>∕</sup>	21.2 <sup>∕</sup>	12.4	17.5	15.7
Administración de medicamentos	9.9	5.2	9.2	27 <sup>∕</sup>	11.1 <sup>∕</sup>	8.5	9.7	10.5
Manejo de dinero	8.1	3.9	7.4	23.6 <sup>∕</sup>	8.9	7.3	8	8.5
Tiene al menos una limitación en AIVD	24.6	14.8	28.7	49.1 <sup>∕</sup>	28.4 <sup>∕</sup>	20.3	24.8	24

\*Se considera localidades rurales a las que tienen menos de 2,500 habitantes y urbanas a las que tienen 2500 o más.

<sup>∕</sup>Diferencia estadísticamente significativa entre los grupos de comparación definidos por edad, género y lugar de residencia, con valor  $p < 0.05$  ajustado por el diseño complejo de la muestra.

\*\*ABVD= actividades básicas de la vida diaria.

\*\*\* AIVD= actividades instrumentales de la vida diaria. **Fuente:** Manrique-Espinoza B., *et al.* Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México. Salud Pública de México / vol. 55, suplemento 2 de 2013

Los datos de autorreporte médico de enfermedades que se presentan en el Cuadro 2, son corroborados por los registros de egresos hospitalarios de la Secretaría de la Salud, que además muestran como padecimientos frecuentes en la población adulta mayor, las infecciones respiratorias agudas, las infecciones de vías urinarias, las infecciones intestinales por otros organismos y las úlceras, gastritis y duodenitis.

**Cuadro 2. Principales enfermedades de la población adulta de 60 años y más y su incidencia, 2012**

Padecimiento	Mujeres		Hombres	
	Casos	Incidencia*	Casos	Incidencia*
Infecciones respiratorias agudas	1,238,417	21,219	786,629	15,555
Infecciones de vías urinarias	429,711	7,363	221,016	4,370
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	321,620	5,511	196,772	3,891
Úlceras, gastritis y duodenitis	169,542	2,905	112,703	2,229
Hipertensión arterial	119,509	2,048	86,214	1,705
Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	79,736	1,366	60,619	1,199
Gingivitis y enfermedades periodontales	47,649	816	39,772	786
Conjuntivitis	25,686	440	19,802	786
Otitis media aguda	23,943	410	19,059	377
Neumonías y bronconeumonías	21,648	371	19,292	381

\*Por 100 000 habitantes de 60 años y más

**Fuente:** Inmujeres con base en SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2012 y CONAPO. Proyecciones de la Población 2010-2050

Es fundamental que cuando alguien es diagnosticado con una enfermedad crónica, mantenga una buena percepción de su salud, pues eso lo estimulará a cuidarse y a seguir las recomendaciones médicas. La tendencia actual de la medicina es que el paciente sea responsable y participe activamente con su médico en el cuidado a largo plazo de su enfermedad. Ello incluye llevar el correcto control de su o sus padecimientos para así ser independiente, autosuficiente -en mayor o menor medida- y capaz de llevar su vida de acuerdo con sus convicciones.

Dado que la hipertensión y la diabetes son las enfermedades más frecuentes en México, lo más probable es que la participación activa del paciente en su propio tratamiento consista en realizar un monitoreo de su presión arterial o de su glucosa en sangre.

Ser paciente no significa perder la salud para siempre. Aunque alguien tenga un padecimiento crónico-degenerativo (como hipertensión arterial sistémica, diabetes u osteoartrosis, que no pueden curarse del todo), sí puede mantener un adecuado estado de salud. Es decir, si cuida de sí mismo y de sus enfermedades, puede evitar que el daño de éstas avance o que se desarrollen otras más. Es importante subrayar, que la medicina preventiva es importante para lograr una vida saludable indican los especialistas, esto significa, visitar al médico periódicamente para conocer el funcionamiento de los órganos y el metabolismo del cuerpo.

Se recomienda, que todos los adultos mayores revisen cada cierto tiempo su peso, medidas corporales, presión arterial y niveles de glucosa y lípidos en sangre, para así saber de manera temprana qué modificaciones deben hacer a sus hábitos de vida para mantener la salud.

## **DERECHOHABIENCIA A SERVICIOS DE SALUD**

Acorde a las cifras del Censo 2010, el 72.5% de la población adulta mayor con alguna limitación en la actividad es derechohabiente, es decir, 2.0 millones de los casos cuentan con acceso a servicios de salud. En cuanto a los grupos de edad, los adultos mayores de 65 a 84 años cuentan con el valor porcentual más alto, 74.2% de los casos.

En cuanto a los hombres y mujeres, respecto al total, el grupo de 65 a 84 años de edad presenta el porcentaje más alto de la población derechohabiente en ambos géneros, 73.9 y 74.4%, respectivamente. En tanto que el resto de las personas de 85 y más años tienen el menor valor porcentual.

En lo referente al tipo de institución, 50.4% de las personas adultos mayores con alguna limitación en la actividad se encuentran afiliados al IMSS, le sigue el Seguro Popular con 31.9% de los casos y el ISSSTE con 13.2% de las personas inscritas. Véase cuadro 3.

En cambio, la geriatría es una rama de la medicina que no se ha extendido lo suficiente como para cubrir las necesidades de la población adulta mayor en nuestro país. Según recomendaciones internacionales se recomienda que exista un geriatra por cada 50,000 habitantes. El Instituto Nacional de Geriatría señala que, hasta enero de 2012, en México existían 450 geriatras certificados, lo que equivale a un geriatra por cada 22,345 personas adultos mayores, o a un geriatra por cada 10,270 personas de 70 años o más, edades en las que pudieran ser más susceptibles de requerir esta atención especializada.

El mismo Instituto presenta datos que indican, que anualmente se forman 20 geriatras, lo cual es insuficiente para cubrir las necesidades presentes y futuras de atención geriátrica en el país, pues para aproximarse a los indicadores internacionales se hubiese tenido que formar entre 2014 y 2020, a cerca de 2,000 geriatras, para lo cual sería necesario que egresen alrededor de 200 por año.

**Cuadro 3. Distribución Porcentual de la Población de 60 años y más por grupos de edad, género y tipo de derechohabiencia, 2010.**

Grupos de Edad	Total	Derechohabiente					No Derechohabiente	No Especificado
		IMSS	ISSSTE	Pemex, Defensa o Marina	Seguro Popular	Otra Institución		
<b>Total</b>	72.5	50.4	13.2	1.7	31.9	4.5	27.1	0.4
60 a 64 años	71.5	51.2	11.8	1.5	32.0	4.8	28.2	0.3
65 a 84 años	74.2	50.7	13.1	1.7	31.9	4.1	25.5	0.3
85 y más años	66.5	47.6	15.3	1.9	31.5	5.9	33.1	0.4
<b>Hombres</b>	72.3	50.1	12.8	1.5	33.1	3.9	27.3	0.4
60 a 64 años	70.3	51.4	11.9	1.5	32.5	3.9	29.4	0.3
65 a 84 años	73.9	50.1	12.8	1.5	33.3	3.8	25.7	0.4
85 y más años	67.1	48.3	13.9	1.8	33.1	4.8	32.5	0.4
<b>Mujeres</b>	72.7	50.6	13.5	1.8	30.9	4.9	26.9	0.4
60 a 64 años	72.6	51.0	11.8	1.6	31.7	5.5	27.1	0.3
65 a 84 años	74.4	51.2	13.4	1.9	30.9	4.4	25.3	0.3
85 y más años	66.1	47.1	16.4	1.9	30.3	6.6	33.5	0.4

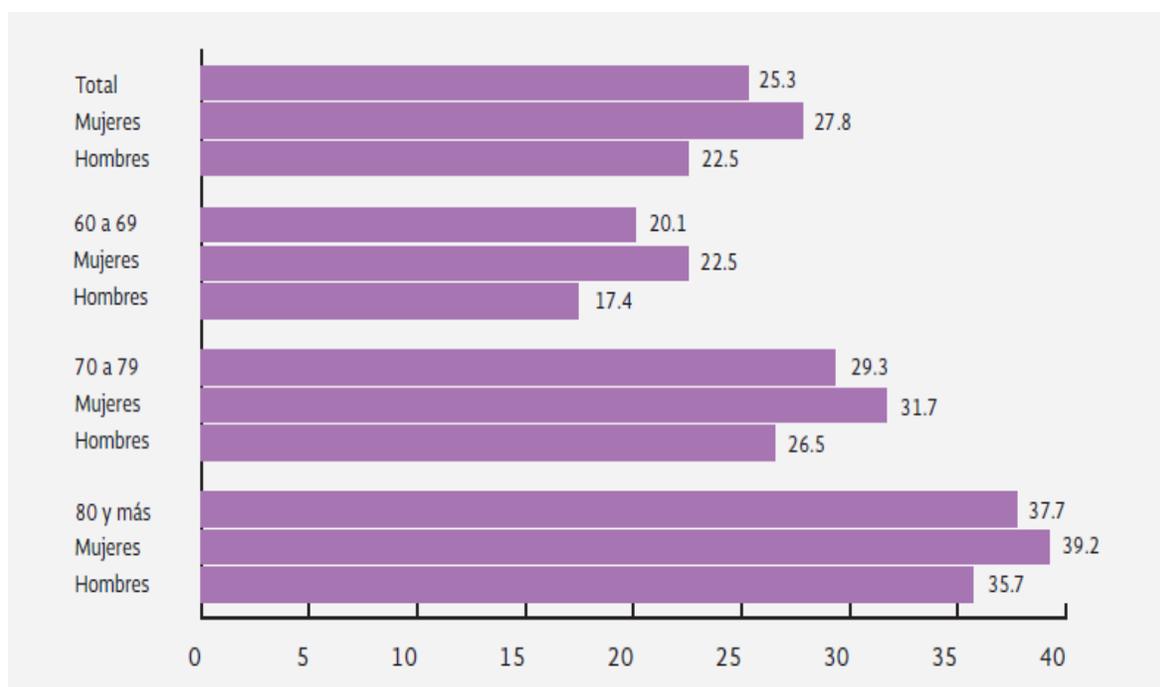
**Nota:** La suma de los porcentajes puede ser mayor al 100%, debido a la población que tiene derecho a este servicio en más de una institución de salud.

**Fuente:** INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

## NECESIDADES DE CUIDADO

Datos de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2009, 25.3 de las personas adultos mayores, 27.8% de las mujeres y 22.5% de los hombres necesitaron que alguna persona de su hogar le brindara cuidados o apoyo. Lógicamente, las necesidades de cuidado se incrementan conforme aumenta la edad, lo cual se muestra en la gráfica 1. En todos los grupos de edad el porcentaje de mujeres que requirió de cuidados es mayor que el de hombres.

**Gráfica 1. Porcentaje de población adulta mayor que necesitó cuidados en el hogar por grupo de edad y género, 2009**



Fuente: Inmujeres con Base en INEGI-Inmujeres. ENUT 2009. Base de Datos.

De las personas de 60 años y más que registró la ENUT 2009 como necesitadas de cuidado, 59% fueron mujeres y 41% hombres. Las razones de cuidado no difieren de manera notable por género.

Un 74.8% lo clasificó como necesidades de cuidado continuo (55.9% debido a que tenía alguna enfermedad crónica y 18.9% por tener alguna limitación física o mental), mientras que el restante 39.5% fue por causa de una enfermedad temporal. Véase cuadro 4. En números absolutos, es considerablemente mayor el número de mujeres que de hombres que requieren de cuidado. Es importante resaltar que más de medio millón de personas adultos mayores requieren de cuidados continuos debido a una limitación física y mental.

### **Características de las y los cuidadores de personas adultos mayores**

Existen diversas circunstancias, pero particularmente, la falta de acceso a servicios médicos y otros servicios de atención a personas adultos mayores, su cuidado recae principalmente en las familias, lo cual representa un trabajo adicional para los integrantes del hogar y puede incidir en su bienestar físico y emocional.

Estos datos muestran que hay una mayor presencia de mujeres cuidadoras que de hombres cuidadores; de personas adultas jóvenes, con bajos niveles de escolaridad y presencia importante de población no económicamente activa.

**Cuadro 4. Población de 60 años o más que necesitó de cuidados la semana previa a la entrevista de la ENUT 2009 por género, según clasificación de cuidado**

	Mujeres		Hombres		Total	
Necesitó cuidados porque...	Absolutos	Porcentaje*	Absolutos	Porcentaje*	Absolutos	Porcentaje*
estuvo enfermo (a) durante la semana pasada	644,896	40.6	422,380	38.1	1,067,276	39.5
tiene alguna enfermedad crónica que requiere de cuidado continuo? (como artritis, asma, cáncer, diabetes, etc.)	912,446	57.4	596,530	53.8	1,508,976	55.9
tiene alguna limitación física o mental por la cual requiere de cuidado continuo?	275,862	17.3	234,162	21.1	510,024	18.9

\*El total suma más del 100% porque la persona puede presentar más de una enfermedad.

**Fuente:** Inmujeres con base en INEGI. ENUT 2009. Base de datos.

De las y los cuidadores de este grupo de población:

- 59% son mujeres y 41% son hombres.
- La mitad de las mujeres cuidadoras tiene entre 30 y 59 años de edad.
- De los hombres cuidadores 40.4% está entre los 30 y 59 años.
- De las cuidadoras, 9.7% son adolescentes de entre 12 y 19 años.
- De los cuidadores, 15.4% son adolescentes de entre 12 y 19 años.
- Se observan porcentajes de 47% en el caso de los hombres y 45.7% de las mujeres cuidadoras, sin escolaridad o con educación básica incompleta.
- 17.1% de las mujeres cuidadoras y 19.3% de los hombres cuidadores, cursaron un nivel profesional o superior de escolaridad.
- 58.0% de las cuidadoras y 35.5% de los cuidadores son no económicamente activas (os).

## Hogar seguro y autocuidado

A menudo se piensa que el hogar es el lugar donde más seguro y salvo se encuentra el adulto mayor. Se ve en él un espacio apto para disfrutar de la familia, la vida social y la intimidad. Sin embargo, cuando se construye ese hogar, pocas veces se piensa en las necesidades que se tendrán al llegar a viejos. Como ya se mencionó anteriormente, hay cambios físicos durante el envejecimiento como pérdida de audición y visión, debilidad, problemas de equilibrio, una enfermedad o incluso alguna discapacidad.

Todo ello puede hacer que ciertas características del hogar se transformen en un riesgo para el adulto mayor, con lo que la casa de toda la vida se vuelve poco apta para esa etapa de vejez, más aún si se vive solo. Por ello, adecuar el hogar a las circunstancias del adulto mayor es una responsabilidad personal en el cuidado de la salud, el cual debe ser permanente y enfocado principalmente a la prevención.

Esta adecuación debe incluir, en primer lugar, hacer grato el lugar donde el adulto mayor pasará la mayor parte del día o donde se recuperará de alguna enfermedad. En este sentido, es recomendable llevar a cabo una revisión sistemática de la seguridad que ofrece cada uno de estos espacios, prestando especial atención a aquellas áreas ya conocidas como de riesgo: escaleras, baños, pasillos de acceso general, etc. Esta revisión permitirá identificar algunos riesgos en el hogar y hacer los cambios pertinentes para evitar un accidente -o reducir sustancialmente la probabilidad de que ocurra.

Es importante decir, que los accidentes en el hogar se incrementan en 40% en el adulto mayor, principalmente por caídas, las cuales pueden resultar en fracturas, hemorragias, discapacidades o incluso la muerte.<sup>55</sup> Sin embargo, también debe subrayarse el hecho de que las caídas no son algo “normal” en el envejecimiento; antes bien, se trata de un hecho evitable que puede prevenirse tomando las medidas pertinentes.

Las situaciones de riesgo a menudo se pueden corregir de manera sencilla y sin incurrir en grandes costos. El Instituto Mexicano del Seguro Social da algunas recomendaciones que pueden aumentar la seguridad en el hogar y contrarrestar de manera significativa las lesiones a los adultos mayores:

- Evitar las alfombras o tapetes pequeños que se deslicen fácilmente para evitar tropiezos, es preferible fijarlos al piso.
- Colocar barras de apoyo o soporte sólidas (de madera o herrería) en áreas de difícil movilidad como escaleras, pasillos largos o angostos y en el baño.
- Colocar iluminación suficiente y tenue en la mayoría de la casa, con fácil acceso a los interruptores.
- Retirar obstáculos de los pasillos (cables, juguetes, basura, etc.).
- Mantener las escaleras en buen estado, con iluminación tenue y un pasamanos fijo de principio a fin.
- Mantener los pisos secos.
- En los baños, colocar pisos antiderrapantes, barras de apoyo y, de ser necesario, una silla para sentarse durante la ducha.

---

<sup>55</sup> IMSS, Vejez y Casa Segura, México, Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Coordinación de Prestaciones Sociales, s/a.

- En todas las áreas, colocar los utensilios a una altura de fácil acceso, ni muy altos ni muy bajos. Disponer de bancos estables para acceder a objetos inestables.
- Usar sillas con descasa-manos para facilitar el levantarse.
- Usar calzado con suela antiderrapante y que cubra preferentemente hasta los tobillos; evitar pantuflas y zapatos descubiertos porque favorecen la inestabilidad, tropiezos y resbalones.
- Mantener iluminado y seco el lugar donde se guardan los medicamentos.
- Ordenar los medicamentos, de preferencia junto a una lista en letra grande y legible, y revisar frecuentemente la fecha de caducidad. No automedicarse jamás.
- Tener una lámpara o velas cerca de la cama, para utilizarlas en caso de falta de energía eléctrica.
- De requerir de algún apoyo auditivo o visual, colocarlos siempre al alcance de la mano.
- Resguardar las sustancias tóxicas o peligrosas donde no puedan verterse fácilmente o, si lo hacen, que no causen mayor daño.
- Colocar el teléfono en un lugar visible y de fácil acceso, con teclas grandes; anotar los números de emergencia y de familiares a la mano en letra grande.
- Si en casa se cuenta con oxígeno, poner una señalización: “Peligro, no fumar”.
- Contar con un botiquín de primeros auxilios.

También es importante diseñar un plan de contingencia en caso de incendio, sismo o accidente, por mínimo que este parezca. Debido a los recientes acontecimientos, es importante estar preparados, saber de qué manera actuar en relación a los adultos mayores, porque generalmente, sabemos que hacer, pero no hay indicaciones hacia este grupo. Dicho plan puede incluir las siguientes medidas:

- Mantener la calma y respirar profundamente.
- Tratar de incorporarse lentamente; primero hasta quedar sentado de manera recta, respirar profundo y descansar un momento más. Gatear puede ser otra opción.
- Si es posible, tratar de levantarse con apoyo de un objeto sólido y fijo. De lo contrario, esperar a recibir ayuda.
- Solicitar ayuda. Por sencillo que parezca, es importante no sólo conocer a los vecinos por su nombre, sino también tener sus números telefónicos, entablar con ellos buenas relaciones y ponerse de acuerdo sobre señales que les permitan identificar si ocurrió algún accidente y si se requiere de apoyo (un silbato, una campana o señales de luces).
- Tener a la mano una identificación, su carnet de citas médicas o información acerca del servicio de salud que le corresponde para que la persona que acuda en su auxilio pueda contar con ellos, en caso necesario.
- Cubrirlos con una tela o cobija para evitar enfriamientos mientras recibe ayuda.
- Aun si no requirió de ayuda al momento, es importante acudir posteriormente a una revisión médica. Por inofensiva que parezca, una caída no es normal y puede ser el primer aviso de que algo sucede en el cuerpo.

La mayoría de los accidentes en el hogar se pueden evitar. Y esto, nos ayudará a disfrutar de una vejez con autonomía, comodidad y buena calidad de vida, la seguridad individual y familiar es indispensable.

## **Nueva Cultura de Salud al Envejecer**

No hay duda de que los adultos mayores han hecho y mantienen una contribución significativa a México, a su economía y desarrollo. También es muy claro que ayudarlos a envejecer sanos y activos puede postergar y minimizar la severidad de la enfermedad crónica y la discapacidad al avanzar en edad, reduciendo así los costos asistenciales y las necesidades de cuidados a largo plazo.

Además, la evidencia disponible impulsa a toda la sociedad a construir una iniciativa, aprovechando esta oportunidad, para el desarrollo de una serie de intervenciones que son potencialmente efectivas y contribuir de esta manera a mejorar la salud de los adultos mayores. Sin duda, es prioritario impulsar una toma de conciencia colectiva relativa al hecho de que este es el camino correcto, en vez del derrotismo y el nihilismo implícitos en la errónea percepción de que la enfermedad y la dependencia “necesariamente” acompañan al envejecimiento.

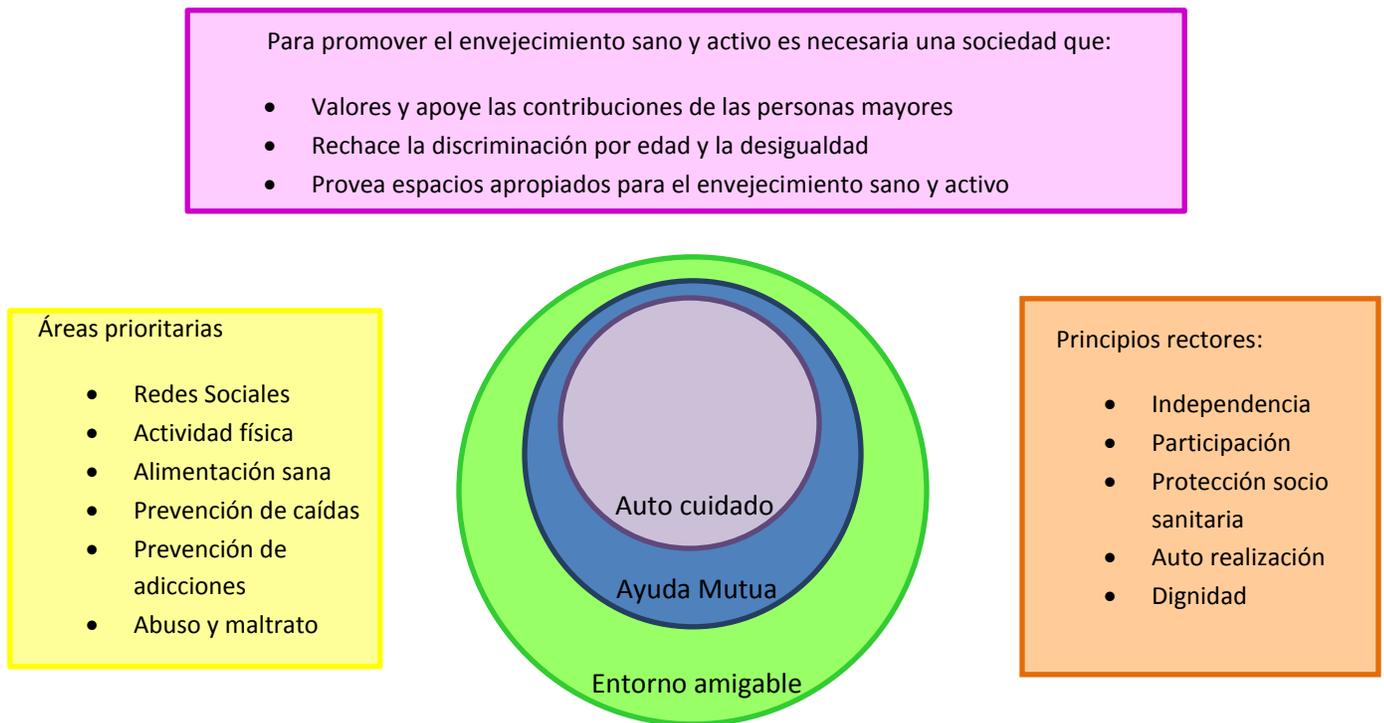
Para lograr este cambio cultural y favorecer el envejecimiento sano y activo es necesario actuar en distintos niveles, a través de al menos tres mecanismos:

- Desarrollar un entorno adaptado a las necesidades de los adultos mayores, partiendo de la base de la iniciativa de ciudades amigables con el adulto mayor de la Organización Mundial de la Salud.
- Propiciar la ayuda mutua y las redes de apoyo social para brindar un soporte tanto físico como emocional, a través de la comunicación, el desarrollo de experiencias conjuntas y la divulgación de información pertinente.

- Promover el autocuidado, entendido como las medidas activas que la persona toma con el objeto de preservar su salud y que sólo pueden darse a través del fomento de una responsabilidad individual.

Estos tres mecanismos han de ser respaldados por la formación de líderes profesionales de la salud, la recreación, el desarrollo urbano y otros sectores que favorecen el envejecer activo; el desarrollo de servicios y actividades en el nivel comunitario, tanto para atender las necesidades de los mayores como para promover el intercambio intergeneracional. (Ver figura 1).

**Figura 1 Instituto de Geriátría**



Hay que recordar, la necesidad de apoyar a la par el desarrollo de una agenda de investigación y la generación del conocimiento que ha de ser traducido y puesto al alcance, tanto de los tomadores de decisiones como de la comunidad. Es cierto, que en la actualidad hay una base de conocimiento suficiente como para respaldar el desarrollo prioritario de intervenciones en algunas áreas temáticas que tienen un impacto significativo en el estado de salud de los adultos mayores, por ejemplo: fortalecimiento de las redes sociales, promoción de la actividad física, educación para la promoción de una alimentación sana, prevención de caídas y control de adicciones (prioritariamente tabaco y alcohol), y prevención del abuso y maltrato.

Es necesario desarrollar, adoptar y transmitir a la comunidad una visión del envejecimiento sano y activo que valore y apoye la contribución sostenida que representan las aportaciones de parte de los adultos mayores hacia la comunidad. Por otra parte, debe impulsarse el trabajo en investigación cualitativa y a través de grupos focales para identificar y desarrollar oportunidades existentes para promover el envejecimiento sano y activo con esfuerzos conjuntos de la comunidad y las autoridades.

Nada de lo anterior será posible sin reorientar los servicios sociales y de salud y prevención de enfermedades. Por otra parte, a través del tiempo será necesario documentar y compartir las experiencias exitosas. Desde luego, para que todo ello ocurra, es necesario financiar y evaluar iniciativas tanto nacionales como locales para promover el desarrollo de un entorno “amigable” para el adulto mayor. Tales experiencias tendrán un mayor impacto si conducen al desarrollo y difusión de guías prácticas para la promoción del envejecimiento sano y activo.

Toda intervención tendrá mayor probabilidad de éxito y mayor impacto para propiciar además una longevidad saludable si contribuye a fortalecer los lazos intergeneracionales promoviendo el intercambio a través de programas que apoyen a los adultos mayores en su papel como tales y en su proyección en la comunidad.<sup>56</sup>

## **Plan de Vida**

Como se ha mencionado, algunas personas llegan a la vejez en condiciones sociales y de salud desfavorables, lo cierto es que muchos adultos mayores mantienen vitalidad, salud, amigos y familia. La pregunta sería: ¿Qué hace la diferencia entre una y otra forma de vivir la etapa de adulto mayor? Para dar respuesta a esta pregunta, actualmente se realizan numerosas investigaciones sobre el proceso de envejecimiento desde diversas disciplinas: biología molecular, medicina, demografía, sociología, psicología y muchas más. En un futuro seguramente se podrán aprovechar esos conocimientos en la vida diaria. Sin embargo, lo que sí se puede hacer desde ahora es diseñar un plan de vida.

El primer punto de este plan es entender que, afortunadamente, todos envejeceremos. Como se ha dicho anteriormente, envejecer es parte del ciclo de vida; tan natural como nacer, crecer y desarrollarse.

El segundo punto es saber que, según la Organización Mundial de la Salud, la salud es el bienestar físico, mental y social de las personas.<sup>57</sup> Es decir, depende de muchos factores además de la condición física de nuestro cuerpo, tales como el estado de ánimo, las preocupaciones, la situación económica, etc.

---

<sup>56</sup> Dr. Gutiérrez R. Luis Miguel, Bautista E. Verónica, Caro L. Elizabeth. Instituto de Geriatria. México. 2008.

<sup>57</sup> Consultado en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr34/es/>

Por ejemplo, no es raro que una enfermedad esté claramente relacionada con un periodo de tristeza o de estrés, o que el estado de ánimo tenga una influencia decisiva en la recuperación o el desenlace fatal de una paciente con cáncer.

Si la situación económica de una familia es mala y uno de sus miembros enferma y no es derecho habiente de un servicio médico, se verá obligado a gastar en un tratamiento; su salud probablemente mejorará, pero la economía familiar se habrá complicado. O, si el servicio de agua potable y drenaje de una comunidad es deficiente, los casos de diarrea serán numerosos e incluso letales en los niños y ancianos. Es decir, casi todo lo que rodea al ser humano incide en la salud.

De ahí que en la construcción del plan de vida sea muy importante identificar esos factores que influyen en la salud, llamados determinantes<sup>58</sup> y que cualquier persona se haga preguntas concretas sobre cada uno, como las siguientes:

- *Económicos*: ingresos individual y familiar, gastos de la familia. ¿Tengo un ingreso económico? ¿Es estable esa fuente de ingreso? ¿Es suficiente?
- *Sociales*: familia, amigos, sociedades o asociaciones a las que pertenecemos, compañeros de trabajo. ¿Cómo son mis relaciones con mi familia y con nuestros amigos? ¿Los frecuento?
- *Medioambientales*: entorno doméstico, en la comunidad, en la escuela, el trabajo, la ciudad, etc. Incluye factores como el clima, vegetación, condiciones de seguridad y riesgos, entre otros. ¿Tengo una vivienda? ¿En qué condiciones está? ¿Cuánto tiempo más viviré ahí? ¿Es seguro mi hogar o mi comunidad?

---

<sup>58</sup> Consultado en: <http://www.ops-oms.org.uy/UMS.htm>

- *Recursos*: instituciones que brindan servicios educativos, de salud o de apoyo social. ¿Cuál es la situación de mi salud y la de mi familia? ¿En cuánto tiempo me jubilaré? ¿Tendré una pensión? ¿Será suficiente?

En el caso de las personas mayores, los determinantes que más influyen en su calidad de vida son el nivel de independencia o dependencia para realizar sus actividades, la dependencia económica, la presencia de enfermedades y/o sus complicaciones, el aislamiento social, la viudez, el maltrato y la falta de acceso a los servicios médicos.

Por eso es importante preguntarse también: ¿Cómo creo que estaré en 10, 15, 20 años? ¿Qué estarán haciendo mis familiares entonces? ¿Y mis amigos?

Hacer un plan de vida implica mirar la situación actual de cada uno y anticipar cómo gustaría que fuera cuando sea adulto mayor. ¿Me gusta mi vida en este momento? ¿Porqué? ¿Cómo quiero vivir los años que vienen? Y quizá la pregunta más importante: ¿Qué estoy haciendo para lograrlo?

Mientras se es adulto joven, se suele ocupar de factores que se consideran importantes o urgentes como procurarnos empleo y vivienda, satisfacer las necesidades de la familia y, algunas veces, atender la salud física. Sin embargo, conforme avanza la vida, las cosas cambian: el papel de proveedores y tomadores de decisiones va quedando atrás; aunque se siga aportando económicamente a la familia, algunos dependerán cada vez más de los familiares cercanos y las decisiones sobre la salud, el tiempo y relaciones ya no serán enteramente propias

Para estar en control de estas decisiones -y, por tanto, en control de la salud y la vida en general-, se debe tener una actitud positiva para mejorar los determinantes de salud mencionados. Es cierto que las fuentes de trabajo actualmente son inestables y mal remuneradas, pero si no se puede ganar más, sí se pueden buscar estrategias para gastar menos. Por otra parte, existen instituciones y programas federales y locales que ofrecen servicios de calidad gratuitos o a un costo muy bajo; y que se puede hacer uso de ellos.

Hacer un plan de vida quiere decir también saber a qué se va a dedicar en el futuro. Jubilarse de un trabajo, no significa jubilarse de la vida. Siempre existe la posibilidad de iniciar otra actividad en la que se siga desarrollando como persona, ya sea aplicando la experiencia obtenida o aprendiendo algo nuevo. Esto cobra especial relevancia si se toma en cuenta que tras jubilarse a los 60 años aún quedan, en promedio, 15 años más de vida.

También se debe contemplar en este plan el capital social, es decir, la pareja, la familia, los amigos. Ellos seguramente cambiarán, tendrán proyectos propios y no necesariamente estarán para cuidarlos, aunque probablemente sí para apoyar cuando se necesite. Se puede compartir el plan de vida con ellos, pero no se puede centrar en depender de ellos. Se tiene que tener presente que, en la medida de lo posible, el cuidado individual le corresponde a cada persona. Por otra parte, siempre está la posibilidad de ampliar la red social, en todo lugar y momento se pueden hacer nuevos amigos.

Finalmente, hay que cuidar los aspectos físicos: prevenir la diabetes, la hipertensión, el sobrepeso y el cáncer; hacer ejercicio, comer bien, asistir a consulta médica regularmente son recomendaciones que se han escuchado con mucha frecuencia.

Pero más que pensar en prevenir enfermedades, se debe pensar en mantener un óptimo estado de salud, ya que, manteniendo un buen estado de salud, se tendrá una buena calidad de vida, también dará la oportunidad de ahorrar y así destinar los recursos a otros aspectos de la vida que se consideran relevantes.

Esta reflexión acerca de un plan de vida es un ejercicio necesario, que decidí incluirlo, en esta investigación ya que es necesario para tomar el mando de nuestras circunstancias y decidir inteligentemente sobre nosotros. Hacerlo es un derecho y un poder que ninguna circunstancia externa debe mermar. Ahí radica la diferencia entre vivir una vejez saludable y no hacerlo.

## **VIOLENCIA Y MALTRATO**

### **VIOLENCIA**

La violencia y el maltrato parecen ser sinónimos, ya que cualquier tipo de violencia implica maltrato y este se asocia con la acción o acciones intencionales que lesionan al individuo, no sólo de manera física, sino también su dignidad e integridad como persona.

Padres, madres e hijos son de igual manera importantes en las relaciones familiares y todos tienen que hacer un esfuerzo para vivir en armonía sin importar su género o edad, “las relaciones familiares sanas estimulan la comprensión, la comunicación y el apoyo entre todos los miembros.

El rol de la familia es el de satisfacer las necesidades afectivas, económicas y sociales de sus miembros, por lo cual, lograr una armonía familiar no es algo fácil de mantener, debido al hecho de que está compuesta por personas con diferentes intereses, motivaciones y necesidades.

La familia es un grupo de interacción entre personas que comparte un mismo espacio físico y afectivo y que tiene intereses en común, como la seguridad, el afecto, etc., y que debido a ello están en constante negociación entre las necesidades y los recursos de cada uno de sus miembros y de toda la familia, es así, que las buenas relaciones no se crean por si solas, sino que todos deben contribuir para lograr que se generen y mantengan, pero cuando las relaciones son negativas y los miembros no ponen el suficiente interés para modificarlas se vivirá en un entorno de violencia familiar<sup>59</sup>.

Existen diferentes definiciones de violencia familiar, por lo cual se llega a la conclusión que es: *“un conjunto de actitudes o de comportamientos abusivos de uno o varios miembros de la familia hacia otro u otros, que tiene como objetivo controlarlo, de manera que actúe de acuerdo a sus deseos, y que pueda comprometer la sobrevivencia, la seguridad o el bienestar de otro miembro”*.

Sin descartar la definición que nos ofrece el Código Federal de Procedimientos Penales: artículo 343 bis: *“por violencia familiar se considera el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave, que de manera reiterada se ejerce en contra de un miembro de la familia por otro integrante de la misma contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente de que pueda producir o no lesiones”*<sup>60</sup>. “La violencia familiar se presenta bajo diferentes formas: psicológica, física y sexual que a continuación se describe:

---

<sup>59</sup> DIF NACIONAL. Segundo Congreso Nacional del Maltrato Infantil. México. 2000.

<sup>60</sup> DIF NACIONAL. Compilación de la legislación sobre menores. Tomo II. México. 1995. p. 552

≈ *Violencia Psicológica*

Se caracteriza por las actitudes y conductas que un miembro de la familia tiene hacia otro en cuanto a denigrar, criticar o humillar, intimidar o amenazar, controlar, sobre responsabilizar, simular la indiferencia, u otro todo comportamiento que afecte el equilibrio emocional de un miembro de la familia.

≈ *Violencia Física*

Se caracteriza por la utilización abusiva de la fuerza física contra un miembro de la familia con el objeto de controlarlo o dañarlo, se puede presentar en varios niveles que pueden ir desde maltratos leves hasta la muerte. Los niveles se caracterizan por actos como gritar al otro, empujar, nalgear, sujetar, dejarlo que pase hambre, frío, castigándolo, encerrándolo, dejar marcas físicas como quemaduras, rasguños, rotura de huesos, etc.

≈ *Violencia Sexual*

Se caracteriza por ser un conjunto de actitudes o comportamientos que no respeten la integridad o intimidad psicosexual de un miembro de la familia como el bromear con las cualidades o características sexuales de las personas, no respetar la intimidad en los espacios comunes hacer tocamientos indeseados, forzar a desnudarse, masturbarse o realizar acto sexual sin conocimiento frente a otro miembro de la familia.

Cualquier forma de violencia, sin importar el nivel, siempre tiene consecuencias en las relaciones familiares y en sus miembros, la violencia familiar afecta la salud mental y física, predispone también a la violencia social.

Cuando existe uso de violencia en las relaciones familiares se pierde la comunicación, el amor, la armonía y sobre todo la confianza, se da paso a la frustración la amargura, la soledad, el temor y el miedo, algunas familias no se separan físicamente, pero si se separan psicológicamente los miembros, es decir, desafortunadamente los aspectos positivos que forman parte de la vida en familia se pierden y sólo quedan a veces los aspectos económicos<sup>61</sup>.

Existen dos grandes tipos de causas ligadas al fenómeno de la violencia familiar, el primer tipo hace referencia a las dificultades que tienen los miembros de una familia a solucionar los conflictos entre ellos principalmente en situaciones de estrés. El segundo tipo se asocia más a factores socioculturales que favorecen la desigual entre ciertos grupos sociales, como los hombres y las mujeres, los adultos y los menores, y en la vida cotidiana la tolerancia a la violencia como forma de relacionarse<sup>62</sup>.

Estos dos grupos de causas son complementarios para atender el problema de violencia familiar, sin descartar las siguientes causas:

- ~ Estrés insostenible.
- ~ Falta de recursos materiales y personales para afrontar ciertos problemas.
- ~ Problemas de comunicación.
- ~ Dificultad en el control de las emociones como el enojo, la rabia y la frustración.
- ~ Tolerancia a la desigualdad y la violencia.
- ~ Conjunto de ideas, la superioridad del hombre sobre la mujer que lo autoriza a dominarla y a corregirla.

---

<sup>61</sup> DIF NACIONAL. Compilación de la legislación sobre menores. Tomo II. México. 1995. p. 553

<sup>62</sup> Corsi Jorge. Una Mirada Abarcativa sobre el Problema de la Violencia Familiar. México. 2001.

- ~ Sobre responsabilización de las madres en la crianza y la educación de los niños y adolescentes.
- ~ Pensar que el recurso de la violencia en las relaciones de pareja o la educación de los niños es normal.
- ~ Normalizar las consecuencias negativas de la violencia a corto, mediano y largo plazo.
- ~ Educar, corregir o castigar de manera violenta a los niños y ancianos.
- ~ Considerar la violencia familiar como un asunto privado y aislado, que concierne y afecta solamente a las personas directamente involucradas.
- ~ Idea que la violencia familiar únicamente pasa en las familias pobres, desorganizadas, no instruidas o monoparentales<sup>63</sup>.

La violencia y agresividad van de la mano, la violencia es como forma de expresión de enfermedad mental y social, agresividad la tendencia expresada en conductas reales o porque no fantasiosas dirigidas a dañar a otro para destruirlo, contrariarlo o humillarlo. La agresión y violencia desdichadamente se emplean en todos los seres humanos, ya sea en forma consciente o inconsciente.

Se reconocen tres tipos de respuesta a la violencia, la primera es para la sobrevivencia del sujeto, segunda una respuesta a la provocación y tercera responde a una tendencia destructiva, derivada de la pulsión de muerte.

---

<sup>63</sup> Corsi Jorge. Una Mirada Abarcativa sobre el Problema de la Violencia Familiar. México. 2001 p.79

## MALTRATO Y ABANDONO DEL ADULTO MAYOR

El maltrato se presenta indistintamente en todos los niveles económicos, sociales e intelectuales, por desgracia aparece de manera clara y sofisticada en todos los ámbitos, se dice que el problema de maltrato se da en las familias pobres, y es posible que esa apreciación se deba a que la selección de todos los estudios realizados ha recaído principalmente en los sectores con un ingreso medio y bajo.

El maltrato se relaciona con el desamor ya que es el núcleo de todas las inquietudes disfrazadas con pretextos egoístas, dando forma al maltrato físico y emocional. El desamor es el ingrediente básico de la desintegración familiar, la degradación humana y sobre todo del indescriptible sufrimiento silencioso en la vejez de miles de adultos mayores.

Tampoco hay que desconocer la influencia de la complejidad de los desequilibrios sociales y el aumento de las familias que viven en niveles de pobreza y pobreza extrema, el deterioro creciente de la calidad de vida y los recortes del gasto público, la inseguridad y el aumento de la violencia cotidiana en general propician que las personas mayores estén sometidas a la marginación.

Cabe mencionar que, en 1975, Baker A. A. denunció el maltrato a adultos mayores y fue en esta ocasión que por primera vez se utilizó el término “Abuela Golpeada”, aunque en la actualidad el *maltrato* es un término de uso muy común, el maltrato al anciano estará presente mientras exista la violencia y principalmente los prejuicios contra la vejez<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> Redondo Nélica. Ancianidad y Pobreza. Humanitas. Buenos Aires, Argentina. 1990 p. 123

El maltrato al adulto mayor se encuentra catalogado en la Violencia de Género, ya que es aquella que se ejerce de manera principal en función del género, en caso de edad y de la situación de vulnerabilidad que se encuentre el adulto mayor, puede ser definido como todo acto que, por acción u omisión provoque daño físico o psicológico a un adulto mayor por parte de un miembro de la familia o cuidador.

Se pueden distinguir dos formas de maltrato hacia el adulto mayor:

- *Maltrato Activo*: Es la privación de artículos necesarios en la vida diaria del adulto mayor, es decir la denegación de recursos vitales y la no-provisión de cuidados a las personas físicamente dependiente, desglosándose en tres formas de abuso:

- *Abuso Físico*

Que consiste en cualquier acción no accidental por parte de los familiares o cuidadores que provoquen daño físico o enfermedad al adulto mayor. Incluye una escala que puede comenzar con un pellizco y continuar con empujones, la intensidad del daño puede variar desde una contusión leve hasta una lesión mortal.

Otra forma activa del maltrato a adultos mayores, es el:

- *Abuso Emocional o Psicológico*

Se presenta bajo la forma de hostilidad verbal crónica (insultos, burlas, desprecio, críticas permanentes o amenazas de abandono, desvaloración, etc.) puede llegar hasta el encierro o confinamiento por cualquier miembro de la familia o ciudad.

Y, por último:

- *Abuso Financiero*

Es la forma más habitual en la que familiares o cuidadores ejercen presión excesiva al adulto mayor para la obtención de contratos por malversación, usurpación de bienes, mal uso o destrucción de ellos, y testar con presión deshonestas.

➤ *Maltrato Pasivo:* Se refiere en términos a las situaciones en que se deja solo u olvidado al adulto mayor, comprende dos formas de abandono:

- *Abandono Físico*

Ocurre cuando las necesidades básicas del adulto mayor (alimentación, abrigo, higiene, cuidados médicos, protección y vigilancia de las situaciones peligrosas) no son atendidos, temporaria o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el adulto mayor.

- *Abandono Emocional o Psicológico*

Consiste en la falta de respuesta a las necesidades de contacto afectivo del adulto mayor, ausencia de contacto corporal, caricias, abrazos, besos, etc., la indiferencia frente a los estados de ánimo como alegría, nostalgia, desánimo, etc.

El daño que produce el maltrato al adulto mayor, afecta su integridad física provocando en ocasiones traumatismos irremediables y sobre todo deteriora en forma directa su dignidad, reflejada con ansiedad, miedo, nostalgia, sentimiento de inutilidad, desesperanza, mostrándose desgraciado, torpe, enfermo con poca valía, se autocrítica negativamente y se encuentra deprimido la mayor parte del día<sup>65</sup>.

La sociedad debe tomar conciencia de que el maltrato al adulto mayor crecerá inevitablemente del mismo modo en que aumentará la cifra de aquellos que sufren demencia senil de tipo Alzheimer. Los investigadores han enfocado los malos tratos al adulto mayor desde diferentes perspectivas: la víctima, el cuidador, la política comunitaria y la sociedad.

Entre las causas principales que originan el maltrato al adulto mayor se contemplan las siguientes:

- ≈ *Económicas*: En razón de la crisis que prevalece en nuestra entidad federativa y desempleo o la insuficiente pensión, trae consigo que los familiares maltraten pasivamente al adulto mayor.
  
- ≈ *Emocional*: La incapacidad de la familia o los cuidadores para enfrentar los problemas que presenta el adulto mayor, como lentitud, fatiga, dificultad para tomar decisiones, tendencias sucias, etc., los familiares o cuidadores ejercen el maltrato activo por su inmadurez emocional de que algún día llegaran a la misma situación.

---

<sup>65</sup> Corsi Jorge. Una Mirada Abarcativa sobre el Problema de la Violencia Familiar. México. 2001 p. 82

- ≈ *Biológicas*: Es el maltrato causado a los adultos mayores que no pueden valerse por sí mismos, necesitan el apoyo de terceras personas para la realización de sus actividades y satisfacción de sus necesidades básicas, ya que presentan disminución de memoria por la edad o inhibición psicomotora causada regularmente por enfermedad.
  
- ≈ *Sociales*: Los familiares o los cuidadores son fármaco dependientes o alcohólicos, de igual forma se incluyen los conflictos ocasionados porque el adulto mayor dejó a su familia en el descuido y el abandono cuando más lo necesitaban, la sociedad es maltratante cuando no cumplen políticas de protección al adulto mayor en sus derechos y principalmente mostrar deshumanización hacia ellos.
  
- ≈ *Culturales*: En este rubro se incluyen las familias, el responsable del cuidado del adulto mayor no cuenta con orientación, educación de la responsabilidad y consideran algo relacionado como “*cuando era un renacuajo, vivía con mi abuelita, y me daba muchos palos, ahora yo soy un hombre, y vivo con mi abuelita yo le doy a mi abuelita lo que ella me daba a mí*”, es decir la transmisión hereditaria de la experiencia de ejercicio de la violencia.

El medio social asociada al maltrato es determinante para los adultos mayores como:

- *Pobreza*: Se presenta en mayor medida en los estratos de menor ingreso, y los ancianos que no cuentan con bienes o pensión tienen más posibilidad que otros de sufrir malos tratos.
  
- *Falta de capacitación y educación*: La sociedad ha desarrollado una cultura del castigo, quien tiene la máxima autoridad se aprovecha de los inferiores como los adultos mayores que se encuentran desvalidos.

- *Abuso de alcohol y drogas:* Es inducida por la frustración o desesperación ante los bajos ingresos familiares y mantener a un adulto mayor que produce lástima.
  
- *Estrés producido por situaciones adversas:* La falta de trabajo y el nulo apoyo moral y económico en caso de los familiares colaterales del adulto mayor.
  
- *Historia de maltrato a los padres:* De acuerdo con múltiples estudios, es muy alto el promedio de hijos agresores que sufrieron maltrato en su infancia. El comportamiento de los hijos hacia el adulto mayor va a depender de cómo fue él con sus hijos.

Las creencias acerca de la necesidad de inculcar la disciplina mediante medidas de corrección física o verbal: por ejemplo; castigan al adulto mayor provocando miedo para que no vuelvan a tirar la comida o se bañen, etc. La típica víctima suele ser la mujer, principalmente de 75 años en adelante, ya que se muestra frágil, viudas, incapaces de ser económicamente independientes o con impedimento físico o mental que vive en su casa con su cónyuge o familiares.

Quienes perpetran los malos tratos son víctimas de estrés, aislamiento o son productos de la violencia doméstica, la cual se ha convertido, para ellos, en conducta aprendida y habitual, todos los cuidadores que cometen algún tipo de maltrato conviven con su víctima y que los malos tratos pueden ir asociados de un modo significativo con el consumo de alcohol, drogas y síntomas de depresión<sup>66</sup>.

---

<sup>66</sup> DIF NACIONAL. Segundo Congreso Nacional del Maltrato Infantil. México. 2000.

El abuso que se da al adulto mayor por parte del familiar o cuidador es: la incapacidad física y mental del anciano y su dependencia respecto a la familia son causadas y es necesaria una atención diaria, aquellos en que la necesidad de atención del adulto mayor es mínima y quedan oscurecidas por el comportamiento patológico de las personas que deben proporcionar los cuidados.

En la misma medida que se incrementa el estrés asociado a ciertos factores situacionales y/o estructurales que soporta el agresor, aumenta la posibilidad de cometer actos abusivos dirigidos a individuos vulnerables al que se considera fuente de dicho estrés.

Los adultos mayores víctimas de malos tratos son más dependientes que aquellos que no son más maltratados, es decir, se cumple la asunción principal de que los adultos mayores maltratados detectan menos poder y, en consecuencia, sus cuidadores tienen poco que perder por causa de sus actos.

Los adultos mayores están unidos al agresor por lazos de compromiso emocional y quizá de dependencia económica, pero en cierto modo poseen mayor dependencia social, psicológica y económica de la que puedan tener los niños.

No obstante que a lo largo de la historia, artistas, creadores y personas dedicadas a la ciencia han dedicado parte de su pensamiento a comprender la vejez y a que en la literatura bíblica del Antiguo Testamento la vejez se considera de una forma positiva y sublime, ya que el maltrato de las personas mayores se remonta a la antigüedad y se consideró como un asunto privado, hasta las fechas recientes, en que el maltrato a las personas adultos mayores y otras formas de violencia se han convertido en cuestiones vinculadas con la salud pública y la justicia penal.

Como se ha mencionado anteriormente, tanto mujeres como hombres están expuestos a sufrir maltrato. Sin embargo, en México no se cuenta con información que permita dimensionar la magnitud de este problema.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011, señala que las mujeres adultas mayores están expuestas a situaciones de violencia de pareja, lo mismo que el resto de la población femenina: 44.6% de las que están casadas o unidas ha sufrido al menos un incidente de violencia a lo largo de su vida: 24.3% ha sufrido violencia emocional, 26.1% violencia económica, 18.4% violencia física y 10.4% violencia sexual.

Según la OMS el maltrato de personas mayores se define como: *“la acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana”*. Puede ser de varios tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financiero o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.

La prevalencia de violencia reciente, experimentada durante el año previo a la entrevista de la ENDIREH es de 12.5% del total de adultas mayores. La situación es más frecuente entre las del grupo de entre 60 y 69 años, con prevalencias de 6.9% de violencia emocional, 3.7% violencia económica, 1.9% violencia física y 0.8% violencia sexual. Los datos indican que la violencia disminuye conforme aumenta la edad, pues mientras 9.0% de las mujeres de entre 60 y 69 años sufrió algún tipo de violencia en ese año, el porcentaje disminuyó a 0.8% de las de 80 años o más. Véase Cuadro 5.

**Cuadro 5. Prevalencia de Violencia de Pareja en Adultas Mayores, 2011**

Al menos un incidente a lo largo de su vida					
Grupo de Edad	Total	Tipo de Violencia			
		Emocional	Económica	Física	Sexual
Total	44.6	40.5	26.1	18.4	10.4
60 a 69 años	26.6	24.3	15.9	10.5	6.1
70 a 79 años	13.1	11.8	7.3	5.5	3.2
80 años y más	5.0	4.4	2.9	2.4	1.1
Al menos un incidente durante el último año					
Total	12.5	9.4	4.9	2.9	1.1
60 a 69 años	9.0	6.9	3.7	1.9	0.8
70 a 79 años	2.7	2.1	0.8	0.6	0.2
80 años y más	0.8	0.5	0.3	0.4	0.1

**Fuente:** Inmujeres con base en INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011. Base de datos ajustada a las Proyecciones de la Población de México 2010-2050, actualizadas por CONAPO en abril de 2013.

A estas mujeres adultas mayores se les preguntó sobre otras situaciones de violencia a las que pudieran estar expuestas en su hogar. Un 18% de ellas ha sufrido algún tipo de violencia por parte de sus hijos o hijas, nietos (as), sobrinos (as) u otros parientes o no parientes. Los episodios más frecuentes de violencia son del tipo emocional: a un 10.7% le han dejado de hablar, 6% de ellas dijeron que las dejan solas o las abandonan y al 3.3% le han dicho o le hacen sentir que es un estorbo.

Otras manifestaciones de violencia están relacionadas con descuido o negligencia: a 2.7% la descuidan cuando se enferma o le dejan de dar sus medicamentos y a 3.2% le han negado ayuda cuando lo necesita. Véase Cuadro 6.

**Cuadro 6. Prevalencia de violencia de familiares en mujeres de 60 años y más, 2011.**

<b>Total*</b>	<b>18.0</b>
Le dejan de hablar	10.7
La dejan sola o la abandonan	6.0
Le gritan, la insultan o la ofenden	5.0
Le dejan de dar dinero	5.4
La han amenazado con correrla o sacarla de la casa	1.7
La han lastimado, golpeado o aventado cosas	0.8
Le han dicho o le hacen sentir que es un estorbo	3.3
La descuidan cuando se enferma o le dejan de comprar sus medicamentos	2.7
Le piden que hagan quehaceres que le cuesta trabajo realizar	1.0
Se niegan a ayudarla cuando lo necesita	3.2

\*Total se refiere que la entrevista contestó "sí" en al menos uno de los reactivos.

Fuente: Inmujeres con base en INEGI-Inmujeres. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011. Base de datos ajustada a las Proyecciones de México 2010-2050 por CONAPO en abril de 2013.

Algunos autores sugieren que debido a la sobrecarga que asumen las personas cuidadoras, cuyo estado de salud físico y emocional a la larga se ve afectado por la carga relacionada con el trabajo de cuidados que proporcionan, existe un riesgo de maltrato en la vejez aunado a la dependencia y vulnerabilidad de las personas adultos mayores<sup>67</sup>.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2010, se identificó a las personas adultos mayores como el cuarto grupo de población vulnerable a la discriminación. Un 34.8% de las personas consideran que los derechos de este grupo poblacional no se respetan en nada y otro 28.7% opinan que se respetan poco.

<sup>67</sup> Ruelas G. Guadalupe, Salgado de S., Nelly Envejecimiento, pobreza y salud en poblaciones urbanas. UNAM México 2006. p. 130-131.

Por otro lado, datos de la misma encuesta indican que 21.1% de las personas piensan que deben tomarse sólo “algo o poco” en cuenta las opiniones de las personas adultos mayores en las decisiones familiares y 0.8% opina que no deberían tomarse en cuenta para nada.

Es así que para que la familia y/o los cuidadores puedan cumplir adecuadamente con sus funciones es necesario que entre todos sus miembros impere el respeto, por ello, a lo largo del tiempo, algunos códigos recuperaron sólo como obligación de los hijos el respeto hacia sus ascendientes; sin embargo, el proceso de actualización legislativa ha llevado a instaurarla como obligación recíproca de los miembros de la familia al igual que la consideración mutua.

De estos postulados se advierte que el derecho mexicano, en la norma de mayor jerarquía reconoce los derechos de los integrantes de la familia a ser titulares de una vida familiar con bienestar y sin violencia. Así, cada uno de sus miembros tiene derecho a que se le respete como individuo, sin importar su edad, sexo, estado de salud, o alguna otra condición. Tal derecho está plasmado en diversos documentos de carácter internacional, los cuales son ley vigente para nuestro país, de conformidad con el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y es en este sentido que las autoridades competentes deben perfeccionar mecanismos eficaces para la aplicación de dichos ordenamientos.

Por otra parte, la legislación civil de algunas entidades federativas, así como la del Distrito Federal han recuperado esta facultad, tal y como lo expresa el artículo 138, *sexтус*, que a la letra señala: “...es deber de los miembros de la familia observar solidaridad y respeto recíproco en el desarrollo de las relaciones familiares...”.

Este derecho se convierte a su vez también en obligación, cuando se dice que: "...los integrantes de la familia tienen derecho a desarrollarse en un ambiente de respeto a su integridad física y psíquica, y obligación de evitar conductas que generen violencia familiar.

A tal efecto, contarán con la asistencia y protección de las instituciones públicas, de acuerdo a las leyes para combatir y prevenir conductas de violencia familiar...", lo anterior de conformidad con el artículo 323, *tertius*, del Código Civil para el Distrito Federal. Además de los avances en materia legislativa, la familia, la escuela, la sociedad y todos los actores sociales involucrados deben trabajar para generar una cultura basada en el respeto de los derechos fundamentales de todas las personas, tanto en el ámbito público como en el privado.

Actualmente nuestra sociedad tiene-lamentablemente- entre una de sus principales características, el fenómeno de la violencia. Ésta se manifiesta de manera diversa y tiene como causa una crisis generalizada: política, social, económica y cultural, a raíz de la impunidad generalizada derivada de la falta de sanción a conductas delictivas.

Entre las problemáticas a las que se enfrenta este sector de la población se encuentran: la pobreza, falta de oportunidades laborales, insuficientes servicios de salud, disminución de ingresos o carencia de ellos, abandono, violencia y discriminación. En la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se brinda el apoyo necesario a este sector de la población por medio del programa PROVICTIMA, el cual proporciona entre otros servicios el de atención psicológica, la atención médica, la orientación jurídica, la información e incluso acompañamiento, lo cual ha permitido conocer de cerca los problemas que aquejan a este sector de la población, el cual como se ha dicho anteriormente difícilmente denuncia por las circunstancias en las que se encuentra.

Algo que es importante mencionar, es que el adulto mayor en algún episodio de su vida propició violencia y en su vejez está inmerso en el mundo de la violencia, esto resulta ser un contraste, pero no se debe de olvidar que es un ser humano y que también cometió errores, y que en esta etapa de su vida son personas vulnerables, que tal vez tienen dificultad para comunicarse, padecen alguna deficiencia o alguna discapacidad física, y realmente necesitan el apoyo de su familia y de la sociedad para poder culminar su vida con dignidad y respeto.

## **MORTALIDAD**

La vida humana depende de muchos factores, entre ellos la salud, que es afectada por las condiciones y los estilos de vida, además de los aspectos sanitarios y biológicos. Por lo que el envejecimiento de toda la población presenta importantes retos en materia social, en especial para la salud, ya que los adultos mayores enfrentan muchos riesgos asociados con una mayor fragilidad y susceptibilidad ante el medio ambiente, que se incrementan con la combinación de los efectos de la edad y la aparición o agravamiento de procesos patológicos.

Con frecuencia, un adulto mayor puede presentar varios padecimientos, así como la combinación de enfermedades crónicas con accidentes. Una aproximación al conocimiento del estado de salud de este sector social es posible por medio del análisis de las causas de muerte, las cuales se refieren a la enfermedad, traumatismo o lesión que conduce al deceso, que en el país son registradas en las actas de defunción y consultadas en las estadísticas de mortalidad.

Es ampliamente conocido que, debido a las características biológicas de los seres humanos en todas las edades, los hombres son más proclives a morir que las mujeres. En el estado de salud y los cuidados que se procuran a las personas de 60 años o más, intervienen, además de los factores biológicos y los relacionados con su condición social y económica, una serie de circunstancias ligadas al desempeño de sus roles sociales en el pasado.

Es necesario entender, que los adultos mayores viven de manera diferente al resto de la población, resultado de sus padecimientos, exposición a riesgos en función de sus actividades y espacios en donde las realizaron, así como de las responsabilidades y estilos de vida que varían conforme pasan los años. Entre la gente mayor, la tasa de mortalidad se incrementa conforme avanza la edad.

Durante gran parte del siglo XX, México registró significativas reducciones en los niveles de mortalidad, con el consecuente incremento en la sobrevivencia de la población. La mortalidad infantil disminuyó y la longevidad de la población aumentó. La esperanza de vida de la población masculina de 60 años o más pasó de 10.9 a 17.5 años entre 1940 y 2000, lo que implicó un incremento de 6.6 años, mientras que la esperanza de vida de la población femenina de este grupo de edad tuvo un incremento de 7.3 años en ese mismo lapso, al pasar de 12.8 a 20.1 años, lo que significa que una mujer que en 1940 tenía esa edad, podría llegar a vivir hasta casi los 73 años, mientras que en la actualidad se espera alcance casi los 78 años.

Así, en todo el mundo se ha observado un cambio en el perfil epidemiológico que se denomina transición epidemiológica. Este proceso se refiere al paso paulatino de una mortalidad concentrada en enfermedades infecciosas y parasitarias, maternas y del periodo perinatal, al predominio de padecimientos crónicos y degenerativos. El descenso de la mortalidad ha tenido lugar con un cambio en el perfil de causas de muerte, tanto en hombres como en mujeres.

Otra forma de abordar el estudio de la mortalidad es por el tipo de intervenciones en salud, necesarias para limitar o eliminar el efecto de las diversas patologías en la población, que se divide en tres grupos<sup>68</sup>:

~ *Enfermedades que demandan atención de primer nivel:* También denominado de enfermedades transmisibles, están las que se atienden en el primer nivel, esto es en un consultorio externo y tienen un costo menor.

~ *Las crónicas y degenerativas:* A este grupo, regularmente asisten los adultos mayores, abarca las enfermedades crónicas y degenerativas o no transmisibles, que requieren atención especializada en los servicios de segundo nivel (clínicas y hospitales) y tercer nivel (hospitales de alta especialización), por lo que su atención es más costosa, tanto para la población, como para los sistemas de salud.

En este grupo se requiere la detección temprana de las enfermedades, para que el médico sugiera al paciente el cambio de conductas en relación con los estilos de vida y factores de riesgo, por ejemplo:

*disminuir el consumo de grasas de origen animal, moderar el consumo de alcohol, eliminar el tabaquismo y practicar ejercicio de manera regular.*

---

<sup>68</sup> Gómez de León C. José y Rabell R. Cecilia. La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI. CONAPO y Fondo de Cultura Económica. México. 2001.

~ *Las ocasionadas por accidentes:* Este tercer grupo incluye las defunciones debido a lesiones y accidentes, que en general pueden evitarse con la prevención, como es el uso del cinturón de seguridad, moderación de la velocidad al conducir, conocimiento de protección civil tanto en el trabajo como en la comunidad, y medidas de seguridad en el hogar, resultado de factores ajenos a los procesos fisiopatológicos, por lo cual las intervenciones diseñadas para disminuir o eliminar su incidencia, rebasan al ámbito de los servicios de salud.

Para reducir accidentes también es importante considerar medidas como la readecuación de la infraestructura no sólo de la vivienda, sino en general, del diseño arquitectónico de los espacios públicos como edificios, accesos peatonales y transportes, entre otros, de tal manera que faciliten el desplazamiento de las personas de mayor edad.

Es importante, no olvidar que la composición por edad de la población influye directamente en el cambio de las variables demográficas, que obedecen a la evolución de la mortalidad, fecundidad y migración. El proceso de envejecimiento demográfico se manifiesta en el aumento proporcional de personas de 60 años o más edad.

Este se debe al descenso de la mortalidad general, consecuencia de la mayor prevención oportuna de afecciones transmisibles, así como de mejoras en la calidad de vida.

Esta situación afecta las estructuras por edad y sexo de las poblaciones urbanas y rurales. A medida que aumenta la edad de una población, hay más mujeres, quienes viven cinco años más en promedio que los hombres, y al comienzo de la edad adulta mayor, esa diferencia es de casi dos años.

## **Causas de muerte**

Las causas por las que mueren las personas adultas mayores están relacionadas con enfermedades crónico-degenerativas. Las principales son la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón, además de los tumores malignos. Para las mujeres la primera causa es la diabetes y para los hombres las enfermedades del corazón.

La muerte por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en los hombres duplican el caso de muertes por dichas causas que, en mujeres, lo cual puede estar asociado a mayor consumo de alcohol entre los hombres. Lo mismo se observa en las tasas de muerte por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asociada al tabaquismo. En las mujeres, los tumores malignos de mama y del cuello uterino aparecen entre las principales causas de muerte. Véase Cuadro 7.

Es importante considerar que el deterioro del estado de salud de las personas adultos mayores tiene un impacto directo sobre la morbilidad general y la utilización de los servicios de salud, y sobre todo representan un trabajo adicional en los hogares, cuyos miembros dedican parte de su tiempo al cuidado de esas personas. En la actualidad, los cuidados son provistos esencialmente por las familias y en particular por las mujeres.

**Cuadro 7. Principales Causas de Muerte en la Población de 60 años y más, 2012.**

Mujeres			Hombres		
Causa	Defunciones	*Tasa	Causa	Defunciones	*Tasa
Diabetes Mellitus	33,798	579.1	Enfermedades isquémicas del corazón	32,036	633.5
Enfermedades isquémicas del corazón	29,332	502.6	Diabetes Mellitus	29,127	576.0
Enfermedad cerebrovascular	13,948	239.0	Enfermedad cerebrovascular	12,258	242.4
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	9,454	162.0	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	11,605	229.5
Enfermedades hipertensivas	9,334	159.9	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	9,399	185.9
Infecciones respiratorias agudas bajas	5,520	94.6	Enfermedades hipertensivas	6,748	133.4
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	4,898	83.9	Infecciones respiratorias agudas bajas	5,994	118.5
Nefritis y nefrosis	4,460	76.4	Tumor maligno de la próstata	5,585	110.4
Desnutrición calórico-proteica	3,232	55.4	Nefritis y nefrosis	5,074	100.3
Tumor maligno de la mama	2,510	43.0	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	3,347	66.2
Tumor maligno del hígado	2,257	38.7	Desnutrición calórico-proteica	2,986	59.0
Tumor maligno del cuello del útero	1,780	30.5	Tumor maligno del hígado	2,167	42.9

\*Por cada 100,000 habitantes de 60 años y más

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos de defunciones generales 1979-2012. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). [México]: Secretaría de Salud. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>> [Consulta: 04 junio 2014]. CONAPO, Proyecciones de la Población 2010-2050

Algo que es importante mencionar, es que los hogares con personas mayores consumen 50% más recursos en salud que el promedio, y las personas adultas mayores tiene una probabilidad doble de ser hospitalizadas con respecto a las más jóvenes.

### **Deterioro cognoscitivo**

La cognición durante el envejecimiento es un tema importante de abordar, ya que de ella depende en gran parte la funcionalidad y autonomía de las personas. La detección temprana de algunas demencias favorece su control. En un estudio realizado en Mérida y el Distrito Federal se encontró una mayor prevalencia de deterioro cognoscitivo en mujeres, 11%; que en hombres que fue del 6%.

### **Suicidios**

Con base en los registros administrativos de la Secretaría de Salud, se ha observado una alta prevalencia de suicidios entre la población adulto mayor, particularmente en hombres de 80 años y más de edad. En el año 2012 se registró una tasa de 15.3 suicidios por cada 100 mil hombres de esa edad, y una tasa considerablemente menor para las mujeres, de 0.2 por cien mil.

Lo anterior representa un problema de salud pública con costos sociales y económicos de enormes proporciones. Este grave problema se puede asociar a la prevalencia de trastornos afectivos, cognitivos y conductuales en la edad avanzada que, a pesar de ser padecimientos potencialmente tratables, no son diagnosticados ni tratados adecuadamente, por lo que desembocan en el suicidio de quienes lo padecen.

El envejecimiento puede llegar a ser un problema serio si no se plantean políticas públicas que den respuesta a las demandas de este grupo poblacional; por lo mismo, es indispensable generar la infraestructura necesaria y especializada para brindar una atención oportuna con calidad a los adultos mayores.

Por otro lado, se requiere de personal sensibilizado y debidamente capacitado que responda a las demandas cada vez mayores de un México que camina hacia el envejecimiento poblacional. Para ello, es indispensable que se cuente con una nueva estructura de organización con un modelo integrado de acciones sectoriales e institucionales para alcanzar una mayor eficacia en la atención al envejecimiento.

## **EDUCACIÓN**

La sociedad mexicana actual enfrenta una circunstancia única en su historia ya que al identificar el potencial de las personas adultos mayores como una base sólida para el desarrollo futuro del país, se debe considerar la experiencia y la sabiduría que este grupo aporta, no sólo para asumir la iniciativa de su propia mejora, sino también para participar activamente en la sociedad.

La educación es una base indispensable para una vida activa y plena. Una sociedad basada en el conocimiento, requiere la adopción de políticas para garantizar el acceso al aprendizaje y la capacitación durante todo el curso de la vida, todo esto es determinante para que un trabajador adulto mayor cumpla y se adapte a su entorno laboral.

Desafortunadamente, el nivel educativo de las personas adultos mayores en México es bajo, en gran parte porque la expansión del sistema educativo no benefició a esas generaciones. Datos del Censo de Población y Vivienda 2010 señalan que 28.7% de las mujeres y 19.9% de los hombres adultos mayores no saben leer o escribir, situación que empeora en zonas rurales donde 53.2% de las mujeres y 37.1% de los hombres son analfabetas.

Según datos censales de 2010, el promedio de escolaridad de la población adulta mayor se estimó en 4.6 años, que no cubren ni la educación básica, para esas generaciones abarcaba solo la primaria. La situación es de mayor desventaja para las personas de edad más avanzada; mientras que el promedio de escolaridad de quienes tienen entre 60 y 69 años es de 5.5 años, para las de 80 años y más se reduce a sólo 3.0. En todos los casos, las mujeres tienen menos escolaridad que los hombres. Véase Cuadro 8.

<b>Cuadro 8. Promedio de Escolaridad de la Población de 60 años y más, 2010</b>			
<b>Grupos de Edad</b>	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	4.2	5.1	4.6
De 60 a 69 años	5.0	6.1	5.5
De 70 a 79 años	3.6	4.2	3.9
80 años y más	2.9	3.2	3.0

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Base de datos.

Las expectativas de las personas de edad y las necesidades económicas de la sociedad exigen que los adultos mayores puedan participar en la vida económica, política y cultural de las comunidades. Este grupo poblacional debe tener la oportunidad de trabajar hasta que quieran y sean capaces de hacerlo, en el desempeño de trabajos satisfactorios y productivos, y de seguir teniendo acceso a la educación y a la capacitación que ellos prefieran.

La habilitación y el cuidado de los adultos mayores y la promoción de su plena participación son elementos imprescindibles para un envejecimiento activo. Es necesario ofrecer programas adecuados y sostenibles de apoyo a las personas de edad. *El Plan de Acción Internacional del Envejecimiento*, aprobado en la Asamblea Mundial del Envejecimiento, que se llevó a cabo en el 2002 en Madrid, España, establece en la cuestión 1, objetivo 1, lo siguiente: Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad y entre las medidas que sugiere se encuentran:

- ✓ Ofrecer oportunidades, programas y apoyo para alentar a los adultos mayores a participar o seguir participando en la vida cultural, económica, política y social y en el aprendizaje a lo largo de toda la vida.
- ✓ Fomentar la sensibilización en la comunidad, sobre el proceso de envejecimiento.
- ✓ Proporcionar información y acceso para facilitar su participación en grupos comunitarios intergeneracionales y de ayuda mutua para que desarrollen todo su potencial.
- ✓ Promover una comprensión más amplia de la función cultural, social y económica y de la constante contribución que hacen las personas de edad a la sociedad, incluida la del trabajo no remunerado.

- ✓ Tener en cuenta las necesidades de las personas de edad y respetar el derecho a vivir dignamente en todas las etapas de la vida.
- ✓ Promover entre los empleadores actitudes favorables a la capacidad productiva de los trabajadores de edad, de manera que puedan continuar empleados, y promover de esa forma la conciencia de su valor en el mercado laboral, incluido el razonamiento de sus propias posibilidades.

En este mismo plan de acción, la cuestión cuatro nos plantea la imperante necesidad de esta población de tener acceso al conocimiento, la educación y la capacitación mencionando lo siguiente:

La educación es una base indispensable para una vida activa y plena. Una sociedad en el conocimiento, requiere la adopción de políticas para garantizar el acceso a la enseñanza y la capacitación durante todo el curso de la vida, con esto se logra la productividad de los trabajadores y de las naciones. En todos los países, la educación y la capacitación permanentes son necesarias para la participación de los adultos mayores en el empleo.

Los cambios tecnológicos y de organización pueden hacer que los conocimientos de un empleado sean obsoletos y reducir enormemente el valor que se asigna a la experiencia laboral acumulada previamente.

Las personas adultas mayores experimentan más dificultades para adaptarse a los cambios tecnológicos que los más jóvenes, particularmente cuando se enfrentan al uso cada vez más generalizado de las tecnologías de la información.

Por lo anterior, es necesario aplicar políticas y programas que promuevan el acceso a la capacitación y el readiestramiento de las personas adultos mayores y les alienten a seguir utilizando y aplicando los conocimientos después de la jubilación.

Por ejemplo, hace 25 años, cuando la esperanza de vida no superaba los 68; la jubilación en esos momentos no significaba un gran cambio en su vida.

Al jubilado, por lo general, sólo le quedaban de tres a cuatro años de vida, al largo de los cuales probablemente sufriría alguna enfermedad que limitaría su vida personal y social. Pero actualmente, las condiciones han cambiado, y ahora tiene una perspectiva de 10 o 15 años más de vida después de la jubilación o retiro laboral; es posible que tenga la posibilidad de sobrellevar mejor sus enfermedades y tenga muchos más amigos y parientes vivos con quienes conversar.

Sin embargo, la realidad en que se encuentra inmerso, no le ofrece los estímulos necesarios para llevar su vida adecuadamente ya sea porque se le considera y trata como viejito o porque los excesivos cuidados que se le brindan pueden coartarle o ridiculizarle sus proyectos, haciendo del adulto mayor un retirado o un enfermo antes de tiempo. El propiciar que la gente mayor se lance a proyectos completamente nuevos les rejuvenecen la vida como un bálsamo mágico, más eficaz que cualquier medicina.

Los adultos mayores se encuentran, a partir de su ingreso a esta etapa de vida, en una paradójica situación. Por una parte, para quien ha trabajado todo el tiempo, el hecho de retirarse o jubilarse más que un alivio, puede significar una condena al ocio, a sentirse inútil y a la soledad.

Esto se debe a que la vida laboral, en el ámbito profesional o familiar, estructura al individuo, ya que le proporciona responsabilidades y le da un lugar en la vida social e interna, por esta razón uno de los problemas que enfrentan los adultos mayores es qué hacer con su tiempo libre luego de retirarse de la vida activa y poder seguir sintiéndose útiles.

Sus días se convierten en una larga sucesión sin estímulo, los esperados descansos y vacaciones dejan de serlo, todos los días son iguales. Desaparecen los proyectos y de pronto se “avejenta”. La convivencia con los amigos y la familia se dificulta a pesar de que una de las cosas que más valora el adulto mayor es reunirse a conversar y a cultivar la amistad con sus pares.

Por esta razón se considera de importancia fundamental acercar a los adultos mayores a espacios físicos, culturales y emocionales que coadyuven a las acciones de carácter educativo como los que brinda el Centro de Educación Continua para Adultos Mayores (CECAM), que además les ayuda a mantener su autoestima y a rescatar su capacidad de aprender nuevas cosas o recordar la ya adquiridas, recobrar o mantener la salud y la imagen del propio cuerpo. A través del ejercicio especialmente diseñado para sus características y necesidades.

En un ambiente de cordialidad y respeto, el adulto mayor se sentirá satisfecho consigo mismo por su contribución a la sociedad, por empoderarse de su posición como miembro activo de su comunidad y por decidir sobre sus acciones. Con lo que se cumple con el principio de:

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

## El impulso del empoderamiento

El empoderamiento es el proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven.

Rowlands<sup>69</sup> señala tres importantes dimensiones:

- a) *La personal*: como desarrollo del sentido del yo, de la confianza y la capacidad individual.
- b) *La de las relaciones próximas*: como habilidad de poder negociar y de influir en la naturaleza de las relaciones y las decisiones.
- c) *La colectiva*: como participación en las estructuras políticas y acción colectiva basada en la cooperación.

De esta manera el empoderamiento de adultos mayores en la sociedad los lleva no sólo a su inserción socioeconómica, sino que su acción ciudadana hará propicio el aumento de su participación directa con el resto de la sociedad en una nueva etapa de desarrollo en la configuración demográfica que se presenta actualmente, además de los beneficios que como individuo alcanza.

## Necesidad de aprendizaje del adulto mayor

Cuando un adulto mayor se acerca al aprendizaje de nuevos conocimientos o rescata los ya adquiridos, recupera una existencia plena y productiva, se conoce a sí mismo y tiene interés. Se siente motivado y es capaz de razonar.

---

<sup>69</sup> Rowlands, J. Questioning Empowerment. Oxfam. Oxford. 1997.

Demuestra habilidad para solucionar situaciones referidas al aprendizaje. Se plantea cuestiones, dudas y preguntas acerca de sus emociones, sentimientos y existencia.

Para lograr esto es preciso conocer sus inquietudes ante su necesidad de aprender, teniendo en cuenta sus limitaciones. Enseñarle el conocimiento de acuerdo con los recursos que estén a su alcance, y realizar programas para desarrollar o recordar los hábitos de aprendizaje, así como facilitar la información precisa de los recursos y medios con los que cuenta, también reforzar sus conocimientos y apoyar las iniciativas del adulto mayor.

A través de un estudio realizado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA)<sup>70</sup> se observó que el deterioro cognitivo es inversamente proporcional al nivel educacional, este dato coadyuva a la comprensión de que al acercar la educación a los adultos mayores se auxilia en el mejoramiento de su salud mental.

Es importante resaltar que, cuando a los adultos mayores se le acerca a un ámbito académico propicio, se les despierta la necesidad de enfrentar nuevos retos: aprender nuevas habilidades y tecnología, idiomas, historia, y contar sus propias experiencias, con lo que se plasma su necesidad vital de trascender.

Hay instituciones como el Centro de Educación Continua para Adultos Mayores (CECAM) que propician la inserción de los adultos mayores en todos los órdenes de la vida pública. En los ámbitos de su interés serán consultados y tomados en cuenta; asimismo, se promoverá su presencia e intervención<sup>71</sup>.

---

<sup>70</sup> Organización Panamericana de la Salud Proyecto SABE-CHILE (Salud, Bienestar y Envejecimiento), investigación realizada por el INTA y la Facultad de la Universidad de Chile 2000.

<sup>71</sup> Artículo 4º, Título Segundo de los Principios y los Derechos. Capítulo I de los Principios Rectores de la Ley de los Derechos de las Personas Adultos Mayores. Nueva Ley aplicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002. Texto Vigente. Última reforma publicada DOF 24-06-2009.

Esto se logra cuando los adultos mayores se integran a una vida académica que actualiza su contacto con la vida en la sociedad en que están insertos, participan de las nuevas tecnologías como la computación, lo que rompe paradigmas en cuanto a acceso a la información y comunicación.

Cabe destacar que el Centro de Educación Continua para Adultos Mayores (CECAM) brinda servicios educativos a los adultos mayores, sin otro requisito que el pertenecer a este sector, buscando proporcionar los mejores servicios de acuerdo con las características que requieren según sus capacidades físicas y de aprendizaje, sin distinción alguna.

Así, establece de esta forma una nueva visión de la tercera edad, rescatando su desarrollo como individuos y como grupo social, hace posible el establecimiento de proyectos nuevos útiles para su persona y su entorno social, favorece el incremento de su autoestima y con ello la autonomía física y mental que los reintegra a su familia, al estimular la creciente toma de decisiones, primero en su entorno inmediato y después en el secundario o social.

El modelo educativo del Centro de Educación Continua para Adultos Mayores (CECAM) estimula la autonomía y autorrealización de los adultos mayores al fortalecer su independencia y su capacidad de decisión y por ende su desarrollo personal y comunitario.

Por otra parte, los servicios son brindados con un espíritu de equidad donde el trato es justo sin distinción de género, condición económica, identidad étnica, fenotipo, credo, religión o cualquier otra circunstancia.

Por lo que es necesario, que acciones como ésta sean multiplicadas para beneficio de los adultos mayores, con la participación de los sectores social y privado, con la finalidad de implementar programas que respondan a las características y circunstancias de las personas de edad, según las etapas en que se encuentran.

## **Instituto Nacional para la Educación de los Adultos**

Como se ha mencionado anteriormente, la condición de los adultos mayores está marcada por una discriminación sustentada en la edad, a partir de un estereotipo social que caracteriza al adulto mayor con atributos negativos de improductividad, ineficiencia, enfermedad y decadencia en general. La injusticia y la falta de oportunidades derivadas de la exclusión de que es objeto este sector poblacional, parece ser una de las realidades que, de acuerdo con las tendencias demográficas, se irán imponiendo con mayor fuerza si no se introducen mecanismos de protección, seguridad y nivelación social y educativa.

Las circunstancias en las que sobrevive una gran parte de este sector de la población reflejan el menosprecio social de cual son objeto. Según datos del Conapo, uno de cada cinco carece de una pensión y la mayor parte de los adultos mayores sigue teniendo una ocupación, por la cual recibe ingresos menores a los dos salarios mínimos, ya que labora generalmente en pequeños establecimientos. Asimismo, la mayoría de esta población no puede retirarse del trabajo con la protección de una pensión o de una jubilación, o bien, cuando tiene acceso a ellas, los recursos son insuficientes.

De esta manera, el trato discriminatorio genera como uno de los efectos principales: el empobrecimiento progresivo de los adultos mayores, en el cual opera también una superposición de discriminaciones que agrava especialmente la situación de mujeres y de quienes padecen alguna discapacidad. Así, mientras que 40% de los hombres recibe menos de un salario mínimo, las mujeres en la misma circunstancia alcanzan el 49%.

Otro problema de la discriminación hacia este sector de la población se debe a la posición en desventaja en la que algunas personas podrían encontrarse, en caso de padecer algún tipo de discapacidad, lo que provoca que el problema adquiera proporciones mayúsculas. En relación con este punto, el Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012<sup>72</sup>, estima que dentro de la población longeva de 70 años y más, haya 16.1% de personas con alguna discapacidad.

La debilidad de las políticas institucionales para la atención de este sector, se traduce en una situación de desamparo e indefensión notables, lo cual se puede constatar cuando se repara en el hecho de que únicamente una tercera parte de los adultos mayores cuenta con seguridad social, razón por la que después de los 60 años de edad, muchas personas se resistan a abandonar su actividad laboral en caso de que la tengan.

### **Acciones del Instituto en apoyo al adulto mayor**

La educación de las personas jóvenes y adultas puede tener un papel privilegiado en las acciones que, desde la política pública y la sociedad civil, puedan desarrollarse para generar conciencia, información y prevención en el marco de la construcción de una cultura para el envejecimiento más efectiva e incluyente.

---

<sup>72</sup> Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad, (2009-2012). p. 42. Versión preliminar noviembre. 2008.

Con respecto a lo referente a la atención educativa a los adultos mayores desde el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) se sitúa en el enfoque que suscribe, de ofrecer una educación para la vida y a lo largo de ella. Así, el Modelo Educación para la Vida y el Trabajo (MEVyT) que institucionalmente se viene aplicando, combina la promoción de una cultura para el envejecimiento con dignidad, y la atención en alfabetización, primaria y secundaria.

En este contexto las acciones realizadas corresponden a la promoción de la igualdad de oportunidades y de acceso a la educación desde la perspectiva ya mencionada. El instituto ha asumido el compromiso de impulsar una educación para adultos basada en valores y en los principios de calidad, equidad y pertinencia, aspectos con los que de hecho ya está contribuyendo en la construcción de una cultura para el envejecimiento, que busca que la población en general mejore su calidad de vida y en especial los adultos mayores.

En este sentido, la propuesta de atención para ellos se sustenta por un lado en la vinculación interinstitucional para la definición y orientación de acciones educativas a impulsar en el ámbito nacional, y por el otro, en el desarrollo de contenidos educativos sobre la adultez mayor, dirigidos a la población joven, adulta y adulta mayor, con la intención de hacer conciencia sobre la importancia de la mejora en la calidad de vida para un buen proceso de envejecimiento, para darles además la oportunidad de vivir de una manera plena y activa.

Los contenidos se abordan transversalmente en la primaria o secundaria; el tema del envejecimiento se toca en diversos materiales o módulos educativos, donde de manera específica se analiza y reflexiona sobre esa etapa de la vida.

Durante los últimos seis años, la tarea del INEA para con los adultos mayores, se caracteriza por un aumento sostenido en la cobertura y por un esfuerzo creciente, sobre todo en los últimos dos años, para llevar a la conclusión de sus estudios a las personas que participaron en los servicios educativos, de una manera que, por mencionar un dato, entre 2002 y 2007 esta cobertura se incrementó en 53% y el porcentaje de personas adultas mayores que logró concluir algún nivel de la educación básica en el INEA, se incrementó en 59%<sup>73</sup>.

Sin embargo, a pesar de esos avances los retos en la atención educativa de los adultos mayores requerirán de un mayor esfuerzo institucional, por una parte, para continuar ampliando la cobertura, por que la tasa de crecimientos de la población de 60 y más se está incrementando cada año, y por otra parte para ofrecerle contenidos educativos con mayor pertinencia.

Hoy en día, la atención integral a las personas adultos mayores y el desarrollo de una cultura del envejecimiento que impacte en las ofertas educativas, de salud, empleo y en general de política social y económica, debe de involucrar a todos los sectores de la sociedad y se debe hacer un mayor esfuerzo para que los adultos mayores tengan una vejez plena en todos los aspectos.

---

<sup>73</sup> Educandos registrados y conclusiones de nivel de 60 años y más, intervalo consecutivo. Dirección de Planeación, Administración, Evaluación y Difusión. INEA. 2002-2007

## OCUPACIÓN

La estabilización lograda en México después de los diferentes periodos de lucha armada a principios del siglo XX y la mejora en las condiciones generales de salud y vida en el mundo, causó un importante incremento demográfico entre 1930 y 1970. Derivado de esto, en nuestro país se institucionalizaron políticas poblacionales desde la década de los 70, cuyos resultados hicieron que la tasa de crecimiento poblacional disminuyera de un máximo histórico de 3.55 anual en 1965, a 0.89% en 2005, cuando el entonces Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática efectuó el conteo de Población y Vivienda<sup>74</sup>.

Actualmente, los indicadores demográficos básicos de México llevan a considerar que el país está experimentando la tercera fase de la transición demográfica, según el modelo propuesto por Warren Thompson en 1929, lo cual significa un sensible descenso de los índices de natalidad y una disminución continua de la tasa de mortalidad, por lo que la población envejece significativamente para encaminarse a un estancamiento poblacional.

Los principales cambios en la población productiva resultan del incremento de la esperanza de vida y la mejora de los sistemas de salud, principalmente. Estas variaciones son factores determinantes en el crecimiento económico de la nación. Más allá de las discusiones sociológicas que esto conlleva, la transición demográfica inevitablemente nos conduce a la reflexión sobre la actividad que desempeñara una nueva mayoría de adultos mayores, que integrarán el grueso de la población en 2030 y cuyo incremento porcentual como la tendencia predominante hasta 2050.<sup>75</sup>

---

<sup>74</sup> <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/00indicadores/00.xls>

<sup>75</sup> <http://www.wimersomayores.csic.es/internacional/iberoamerica/mexico/indicadores.html>.

Desde hace dos décadas, la esperanza de vida en México se ha elevado cinco años y la proyección del Consejo Nacional de Población (Conapo) la establece para el 2050 en 81.3 años;<sup>76</sup> es decir, 6.3 más que la existente en 2010, que es de 75 años.<sup>77</sup> En el 2050, 36 millones de adultos mayores van a requerir de un puesto de trabajo-o actividad productiva, según proyecciones del Conapo.<sup>78</sup>

Según datos, en el país, una tercera parte de la población adulta mayor trabaja para el mercado laboral, con notables diferencias entre mujeres y hombres, 19.4% de ellas y 50.8% de ellos. La participación en actividades económicas se reduce conforme aumenta la edad, sin embargo, se observa que dos de cada diez hombres adultos mayores de 80 años y más continúan económicamente activos, lo mismo que 4.7% de las mujeres de esas edades.

Cabe mencionar, que el trabajo no remunerado, es la actividad más frecuente de las mujeres adultas mayores. Un 62.8% de ellas se dedican a los quehaceres domésticos, actividad que muy probablemente han desarrollado toda su vida, y la cual realiza solamente 8.0% de los hombres

Solamente un 8.7% de las mujeres adultas mayores está pensionada o jubilada, o recibe pensión por viudez, situación en la que se encuentra una cuarta parte de los hombres. Esta diferencia responde a la mayor actividad económica de ellos y a que las trayectorias laborales femeninas generalmente son cortas e interrumpidas debido a los eventos reproductivos y a la responsabilidad depositada en ellas para cubrir las necesidades de cuidado y trabajo doméstico dentro de los hogares, lo cual ha representado el principal obstáculo para la participación femenina en el mercado laboral. Véase Cuadro.9.

---

<sup>76</sup> Virgilio P. Bush. La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México.

<http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2004/sdm23.pdf>

<sup>77</sup> [http://www.conapo.gob.mx/prensa/2010/bol005\\_2010.pdf](http://www.conapo.gob.mx/prensa/2010/bol005_2010.pdf)

<sup>78</sup> <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/00indicadores/00.xls>

**Cuadro 9. Condición de actividad de la población adulta mayor por género, según grupos de edad, 2014.**

Condición de Actividad	Grupo de Edad			
	Total	De 60 a 69	De 70 a 79	80 y más
<b>Mujeres</b>	100.0	100.0	100.0	100.0
Económicamente Activas	19.4	27.6	13.0	4.7
Quehaceres domésticos	62.8	59.5	70.0	60.2
Pensionadas y jubiladas	8.7	9.6	8.4	6.5
Incapacitadas Permanentes	1.1	0.6	0.9	2.9
Otras no económicamente activas	8.0	2.7	7.6	25.7
<b>Hombres</b>	100.0	100.0	100.0	100.0
Económicamente Activos	50.8	63.9	42.1	20.8
Quehaceres domésticos	8.0	4.8	10.8	13.8
Pensionados y jubilados	25.1	21.4	29.7	29.1
Incapacitados Permanentes	1.4	1.0	1.3	3.1
Otros no económicamente activas	14.7	8.9	16.0	33.2
<b>Total</b>	100.0	100.0	100.0	100.0
Población económicamente activa	33.8	44.3	26.6	11.5
Quehaceres domésticos	37.7	34.3	42.4	40.4
Pensionados (as) y jubilados (as)	16.2	15.0	18.3	16.2
Incapacitados (as) Permanentes	1.2	0.8	1.1	3.0
Otros no económicamente activos (as)	11.0	5.5	11.5	28.9

**Fuente:** INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014. Segundo Bimestre. Base de Datos

La baja cobertura del sistema de pensiones ha sido generada por un esquema contributivo de seguridad social vinculado directamente a la condición laboral de las personas, que privilegia el trabajo en el sector formal de la economía, pues sus beneficios se otorgan primordialmente a la población asalariada urbana que está en el mercado formal, quedando fuera las personas que trabajan en el campo, en el sector informal de la economía, las subempleadas y las desempleadas. Por lo tanto, la población de adultos mayores que tiene acceso a una pensión es pequeña.

La baja participación de las mujeres en el mercado laboral y su inserción en condiciones precarias lleva a que la proporción de mujeres jubiladas sea aún menor que la de los hombres. Esta baja cobertura quizás sea una de las razones por las que personas de edad avanzada realizan actividades para el mercado laboral remunerado.

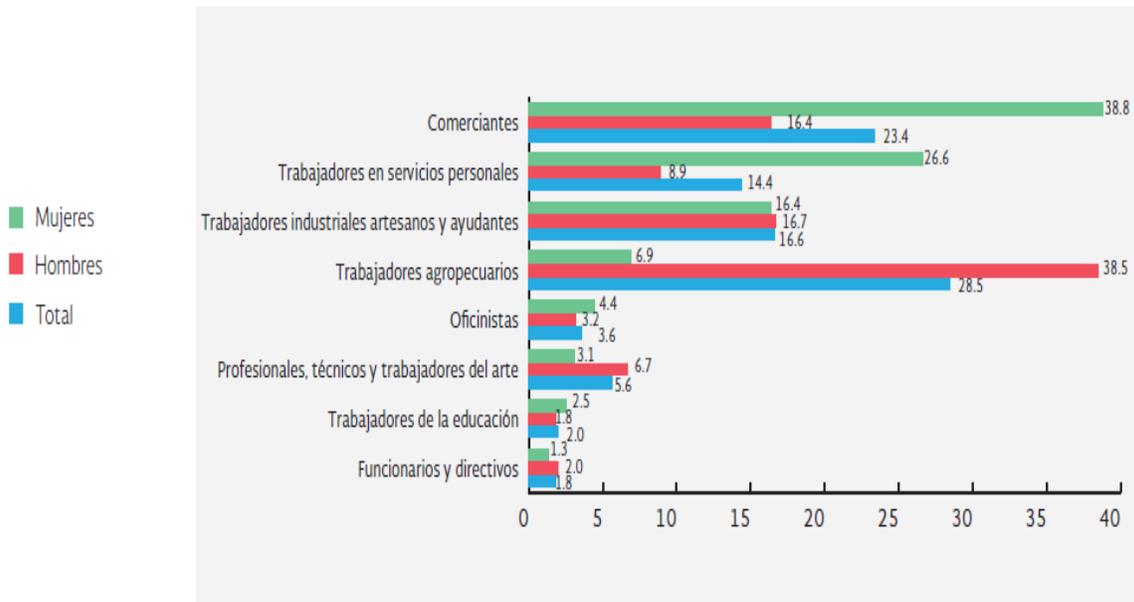
## **Posición en la ocupación y jornada laboral**

Los principales grupos de ocupación en los que participan las personas adultas mayores que trabajan en el mercado laboral son: en el comercio, en servicios personales, industria, artesanía y ayudantía, así como en el área agropecuaria. La participación es considerablemente baja en otros grupos de ocupación más relacionados con el “trabajo formal”, como trabajadores y trabajadoras de la educación o funcionarias y funcionarios y en áreas de dirección.

Las mujeres son sobre todo comerciantes con un porcentaje de 38.8% y los hombres trabajadores agropecuarios con un porcentaje de 38.5%. Los servicios personales constituyen la segunda ocupación más frecuente para las mujeres con un 26.6%, mientras que, para los hombres, lo es el trabajo como industriales artesanos y ayudantes con un 16.7%. Véase Gráfica 1

Quienes realizan actividades económicas lo hacen con mayor frecuencia en jornadas de 35 a 48 horas semanales, 36.7% de las personas adultas mayores; 29.0% de las mujeres y 40.3% de los hombres. Las mujeres están igualmente representadas en jornadas de 15 a 34 horas, con 30.0% aproximadamente. Porcentajes importantes de personas 24.4% de los hombres, trabajan largas jornadas de más de 48 horas. Véase Gráfica 2

**Gráfica 1 Distribución porcentual de la población de 60 años y más por ocupación principal, 2014**



**Nota:** Los porcentajes no suman 100% porque no se incluyeron en la gráfica a los trabajadores en protección y vigilancia ni a los operadores de transporte, que tienen porcentajes muy bajos para la población masculina y muestra insuficiente para la femenina. Tampoco se incluyen los no especificados.

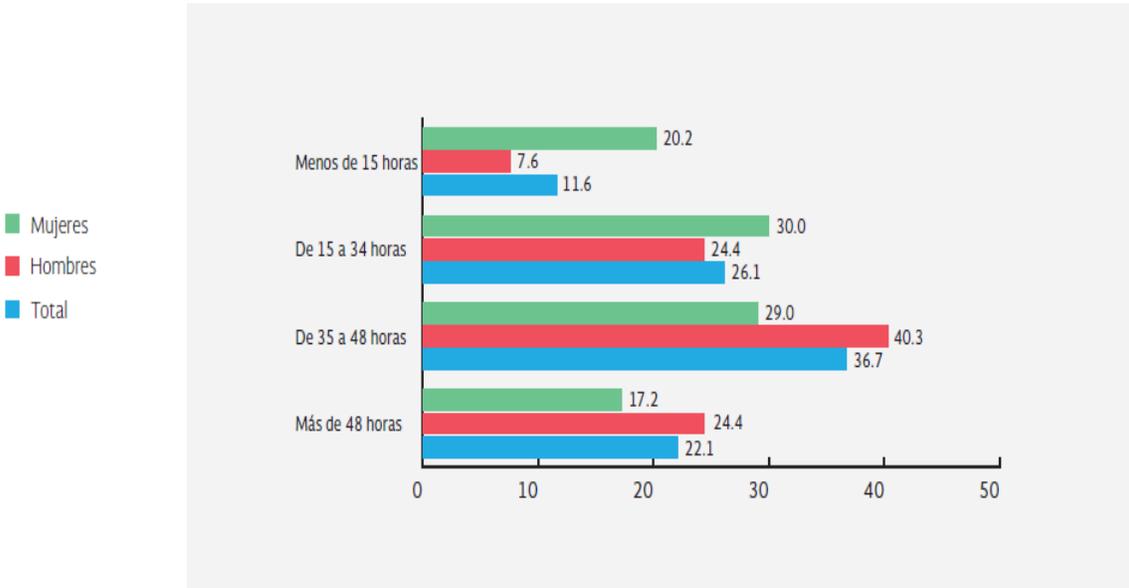
**Fuente:** INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014. Segundo Trimestre. Base de Datos.

Uno de los desafíos del proceso de envejecimiento de la población que deberemos enfrentar como país es la sostenibilidad económica de las y los adultos mayores para el goce de una vida digna. Este aspecto ya impacta en los esquemas de pensiones, de por sí insuficientes por su baja cobertura y montos precarios, por la dificultad de asegurar ingresos a las personas que logren cubrir el tiempo de cotización requerido, y que ahora viven más años, con el derecho a tener los beneficios de su pensión o jubilación.

De esta forma se incrementa la probabilidad de tener proporciones importantes de población adulta mayor con bajas posibilidades de garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas, no obstante, su importante contribución con el trabajo no remunerado que realizan en sus hogares, por ejemplo, 90.6% de las mujeres adultas mayores y 86.1%

de los hombres, realizan actividades de cuidado o apoyo para integrantes de su hogar, cuyo valor económico y aporte a la economía nacional no se reconocen.

**Gráfica 2 Distribución porcentual de la población de 60 años y más por duración de la jornada laboral, 2014**



**Nota:** Los porcentajes no suman 100% porque no se consideran a los ausentes temporales con vínculo laboral y los no especificados.

**Fuente:** Inmujeres con base en INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2014. Segundo trimestre. Base de datos.

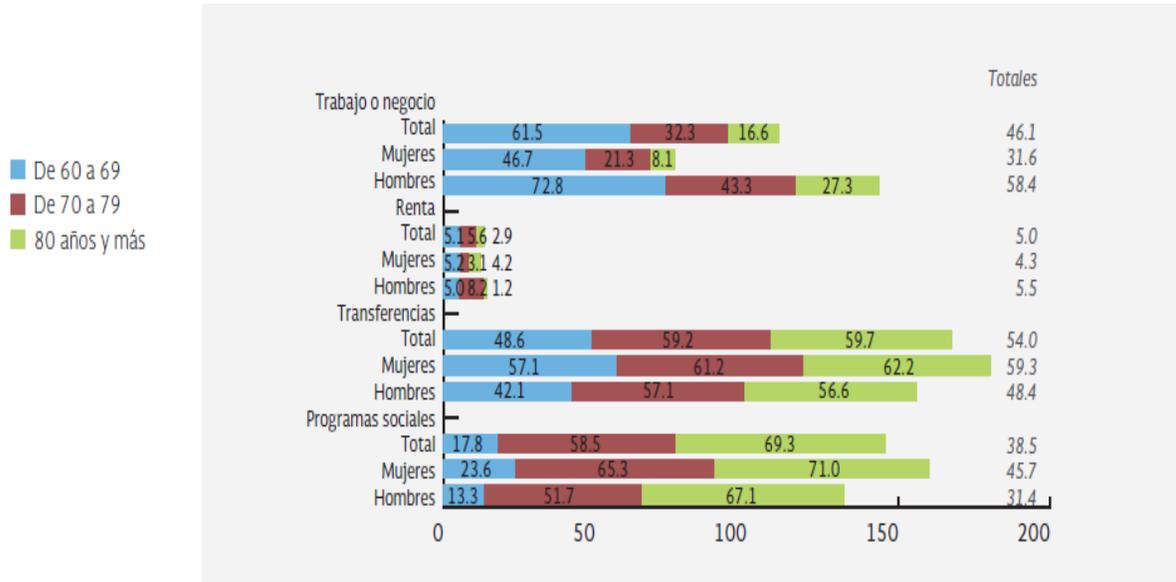
**Ingresos**

La transferencias o remesas son la principal fuente de ingresos de la población adulta mayor pues 54% las recibe, de estos 59.3% son mujeres y 48.4% son hombres. Los programas sociales ocupan un lugar menos importante en general, pero son la primera fuente de ingresos de las personas de 80 años y más en este caso son 71.0% de las mujeres y 67.1% de los hombres. Un 58.4% de los hombres y 31.6% de las mujeres reciben ingresos por trabajo o por algún negocio.

La actividad económica es sobre todo importante entre las personas de edad menos avanzada; de las mujeres que tienen entre 60 y 69 años de edad, cerca de la mitad de ellas, lo que significa un 46.7% percibe ingresos por su actividad económica, situación en la que se encuentran casi tres cuartas partes, esto es un 72.8% de los hombres de ese grupo de edad.

Es así, que la principal fuente de ingresos de las personas adultos mayores difiere según el género, para las mujeres son las transferencias, un 59.3%, mientras que para los hombres es el ingreso por trabajo o negocio, un 58.4%. En ambos casos, los ingresos por trabajo disminuyen conforme aumenta la edad y cobran mayor importancia las transferencias y los programas sociales. Véase Grafica 3

**Gráfica 3 Porcentaje de personas adultas mayores que perciben ingresos por género y grupo de edad, según fuente de ingreso, 2012**



Fuente: Inmujeres con Base en INEGI. ENIGH.2012 Base de Datos.

## **Programas Federales de Apoyo Económico**

En término de política pública, el punto de corte que se ha considerado para el diseño y la instrumentación de programas sociales destinados a personas adultos mayores es de 65 años y más. De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, ENIGH, en 2012 había 8.6 millones de personas de 65 y más años, de las cuales, 45.8% se encontraba en situación de pobreza y 3.1 millones eran atendidas por el programa federal 70 y más. Este programa inició en 2007, y definía como su población objetivo a las personas de 70 años y más, residentes en localidades rurales.

Actualmente opera el denominado Programa Pensión para Adultos Mayores, que es un programa federal de cobertura nacional, y que a junio de 2014 tenía una población beneficiaria de 5.10 millones de personas, 58.7% mujeres y 41.3% hombres. Este programa busca contribuir a la protección social de las y los adultos mayores, a fin de que las personas de 65 años y más, que no perciben ingreso por concepto de pago por pensión contributiva o ésta no sea superior a 1,092 pesos, incrementen su ingreso y aminoren el deterioro de salud física y mental a través de acciones de participación y protección social; consideró como su población potencial para el ejercicio fiscal 2014 a un total de 6, 289, 174 de personas adultos mayores.

Su principal acción consistió en un apoyo monetario de 580 pesos mensuales, administrados bimestralmente. Tanto la cobertura como los recursos se han incrementado sustancialmente, ya que en la actualidad la pensión es por un apoyo monetario de 1,209 pesos. Aunque no es el único programa de pensión no contributiva, sí es el más importante en cuanto a cobertura y presupuesto.

No obstante, los esfuerzos por atender a la población adulta mayor, el reto es muy grande, pues solamente 28.1% de los hombres de 65 años o más edad y 8.5% de las mujeres de ese grupo de edad reciben los beneficios de una pensión o jubilación, lo que hace evidente la alta demanda de este tipo de programas.

Por otro lado, hay que tener en cuenta, que, en las condiciones sociales actuales, el envejecimiento de la población disminuye el crecimiento económico del país, porque hay menos población económicamente activa, lo cual plantea un problema de sustento para los hombres y mujeres que, en su mayoría, “gozarán de su retiro”, dedicados al ocio y al descanso.

De acuerdo con las cifras citadas, el panorama nacional podría llegar en 2050 al punto de que cada trabajador en activo debiera generar la riqueza necesaria para que, además de la satisfacción de sus necesidades y las de sus dependientes, pueda ofrecer servicios de seguridad social a un pensionado. Dichas estimaciones a futuro plantean la necesidad de políticas de Estado más flexibles, dinámicas e incluyentes, que generen la participación de la población de adultos mayores cada día creciente, para encontrar la solución corresponsable al reto de ofrecerle atención integral.

Desafortunadamente, el país no está preparado para afrontar el desafío organizacional que se aproxima: los retos que plantea una mayoría poblacional que ha dejado atrás la llamada “edad productiva”. Considerada dentro de la juventud y la madurez, la edad productiva actualmente toca su fin a los 65 años, en promedio, por lo que es creciente el número de personas que año con año ingresará a la etapa de desocupación.

De ahí la importancia del envejecimiento activo, que se está implantando como objetivo en las políticas públicas de salud, para facilitar la integración de las personas mayores, alentar su trabajo remunerado y voluntario, y lograr la aplicación de programas de senectud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1999 el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”.

Al referirse al término activo, se hace alusión a que el proceso debe ser conjunto entre sociedad y gobierno, que aliente la participación del adulto mayor en la toma de decisiones y la formulación de las líneas de acción gubernamentales, sociales y personales.

Dependerá de la óptica social y de cada uno de los actores involucrados, potenciar las áreas de oportunidad que se sienten en cada lugar, sin olvidar que la plena incorporación de este sector de la población es un trabajo multidisciplinario, que sólo puede realizarse de manera equilibrada en los ámbitos de salud, economía y seguridad, entre otros.

Como señala la OMS, la finalidad del envejecimiento activo es lograr el máximo bienestar para cada individuo, mediante la generación de una nueva visión de la población adulta mayor, al considerarla como el capital social fundamental para ofrecer autocuidado, ayuda mutua y autogestión, así como educación a las generaciones jóvenes, para establecer nuevos paradigmas culturales con relación al envejecimiento.

Existen múltiples razones que van desde lo médico, hasta lo psicológico, pasando por la tecnología aplicada, que han logrado que cada vez la longevidad y una condición física saludable en el adulto mayor, sean más comunes.

Para todos ellos es indispensable que se replanteen los conceptos de empleo, autoempleo, Pequeña y Mediana Empresa (PyME) y productividad, principalmente, de acuerdo con lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, ya que el trabajo digno y remunerado “es un derecho y un deber sociales”, además de que no podrá discriminarse a un trabajador-entre otros motivos- por su edad.<sup>79</sup>

No obstante, queda claro que la especialización tecnológica optimiza procesos y ayuda en la estandarización de la calidad de los servicios y productos, pero en el ámbito de recursos humanos separa brechas generacionales difíciles de salvar, ya que para muchos patrones la productividad se reduce al uso de computadoras e internet; al manejo del inglés y a las capacidades físicas de los jóvenes.

Con este prejuicio se deja de lado a muchos adultos mayores que podrían realizar diversos tipos de actividad en áreas como capacitación de personal, relaciones públicas, atención al público, labores rutinarias, de archivo, administrativas e intelectuales. Los trabajos de supervisión, reclutamiento y obtención de recursos financieros, pueden ser desempeñados por personas mayores de 60 años, por su cualidad de ser observadores y darse tiempo para enseñar, además de que no se dejan llevar por su primer impulso.

La experiencia de los adultos mayores aporta riqueza en los procesos de las organizaciones y, como casi cualquier persona que pertenece a un grupo vulnerable, quienes se encuentran incorporados a la fuerza laboral saben que no tiene asegurado su lugar en una organización; que otros muchos quisieran un puesto de trabajo y, por consiguiente, se comprometen verdaderamente con la oportunidad de demostrar que aún son productivos.

---

<sup>79</sup> Ley Federal del Trabajo

Esta ventaja representaría una ganancia para cualquier empresa, en cuanto a inversión en recursos humanos se refiere, ya que minimizaría la rotación, favorecería la especialización y generaría un clima de fidelidad de los trabajadores, que deriva en mayor productividad y máxima entrega en los proyectos que se les confía.

Sin embargo, Manpower -la más importante empresa de colocación y recursos humanos de la región- se enfrenta al paradigma de que menos de 17% de las empresas en el país tiene planes de retención y atracción de empleados mayores de 50 años, según declaraciones de su directora general para México, Centroamérica y República Dominicana, Mónica Flores Barragán.<sup>80</sup>

Un porcentaje aún menor de empresas posee una planeación estratificada para la contratación de su personal y cataloga sus tareas por grupos poblacionales, considerando sus características para su mejor desempeño en ciertas áreas. Es indudable que adoptar una contratación estratificada permitiría incluir no sólo a las personas adultas mayores, sino también a madres jefas de familia, personas con discapacidad y estudiantes, entre otros, en condiciones favorables para ambas partes, con lo cual lograrían enriquecer el desarrollo de la empresa al aportar una visión holística y una mejor inserción en su comunidad.

Este nuevo esquema de pensamiento se puede retomar de la evolución que ha tenido a lo largo de los años el modelo israelí de los kibutz, que son las comunas agrícolas creadas en Israel por necesidad a principios del siglo XX.

---

<sup>80</sup> Publicado en El Universal. 20 de enero de 2009. Sección: Cartera.

La agricultura particular no era práctica entonces y, no era, por consiguiente, pequeños productores se vieron obligados a permanecer unidos para que la cosecha fuera suficientemente buena para su sustento y, paulatinamente, generará la riqueza necesaria para constituirse como país. De hecho, fueron un elemento determinante en la consolidación del Estado de Israel.

Los profesores Yehoshúa Erlich y Josef Roisman, especialistas de la División de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores de Israel (MASHAV), explican que “los fundadores y los pioneros de los kibutzim, que modernizaron la producción agrícola, llegaron a una edad en que no podía seguir al mismo ritmo y, por lo tanto, se hicieron cambios para que ese grupo de adultos mayores tuviera el respeto que se merece y pudiera seguir produciendo, porque ellos quieren hacerlo.

Hoy, la mayoría de los kibutzim tiene un sistema que crea una sección para trabajos para adultos mayores,<sup>81</sup> quienes no se encuentran relegados a labores menores, sino que se interesan en puestos de consejería, dirección y administración, por la experiencia de vida que han adquirido y la sabiduría que proporciona la edad.

Esta perspectiva organizacional, comenta Erlich, se basa en uno de los principios fundamentales de los kibutz, el cual sustenta que “cada uno recibe según su necesidad y entrega según su capacidad”. Es decir, que considera el trabajo como un derecho y una obligación, por lo cual una persona adulto mayor tiene el deber de seguir aportando a la sociedad según sus capacidades y experiencias, además de confiar en que le tejido social los apoyará en aquello que ya no pueda realizar.

---

<sup>81</sup> Artículo Expertos israelíes promueven integración laboral de los adultos mayores: [http://www.Lapalabraisraelita.cl/agosto25\\_06/13\\_25.pdf](http://www.Lapalabraisraelita.cl/agosto25_06/13_25.pdf)

Por lo tanto, la visión no es asistencialista, sino de integración y justicia social, lo que promueve el máximo desarrollo personal en cada etapa de la vida, potencia la integración social y el crecimiento sostenido de economía, basado en una sociedad siempre productiva.

### **Autoempleo: un motivante en el adulto mayor**

Otra vertiente que deberá fomentarse en el tema de ocupación para adultos mayores será, necesariamente, la del autoempleo. El ideal sería que cada adulto mayor, que a lo largo de su vida ha obtenido conocimientos y habilidades -certificadas o no por una institución o sistema educativo formal-, pueda iniciar su propia empresa y así obtener una ganancia económica que contribuya al crecimiento de la economía de su región y a la generación de empleos.

Para el adulto mayor significa un nuevo impulso realizar un trabajo con dignidad, desarrollar su potencial, poner a prueba su capacidad, su experiencia, marcar sus propios límites y, finalmente, “ser su propio jefe”. Un adulto mayor que haya laborado un promedio de diez años en un giro económico en particular, tiene conocimientos teórico-prácticos suficientes para elaborar un bien o prestar un servicio. Únicamente requiere la capacitación administrativa para echar a andar un negocio, que puede adquirir mediante talleres de incubación focalizados para esta población.

De esta manera, es posible que se profesionalice la administración empresarial de emprendedores que ya cuentan con las habilidades productivas por lo que la inversión social es mínima, al tiempo que todos los beneficios obtenidos son extraordinarios.

Las empresas fundadas y dirigidas por adultos mayores pueden y deben trascenderlos, con la ventaja de que los sucesores -o la segunda generación, en caso de las empresas familiares- tienen la oportunidad de trabajar codo a codo con el iniciador, conociendo de primera mano los esfuerzos y “sacrificios” para la construcción del negocio, lo que deriva en un proceso de sucesión de dirección menos conflictivo y, por lo tanto, una empresa con mayor posibilidad de sobrevivir a tal cambio.

A estas empresas se les conoce como intergeneracionales y se les podría describir con una frase coloquial, al decir que su ventaja radica en que representan “lo mejor de dos mundos”. En este sentido, es necesario fomentar y fortalecer a las empresas familiares, desde la cultura del emprendedor y la competencia, modificando conceptos, prejuicios y aspiraciones culturales que limitan el desarrollo de la vocación empresarial de diversos sectores.

Por ejemplo, la cultura mexicana ha conceptualizado el retiro como una etapa de la vida que se ocupara simplemente en descansar, sin definir objetivo alguno; sin explotar las cualidades y habilidades personales, no digamos ya para iniciar una empresa, sino para practicar un pasatiempo o hacer labores comunitarias. Es decir, sin sacar partido de la riqueza que posee un adulto mayor.

Salir de esta inmovilidad puede parecer complicado, pero realmente deja buenos resultados tanto a la persona como a la comunidad. La mejor manera de modificar esta cultura es reeducar a quienes se encuentran en la etapa de vida productiva y comenzar a inculcar, desde la enseñanza básica, nuevos modelos a seguir y aspiraciones relacionadas con la actividad en la tercera edad.

Impulsar nuevas políticas educativas que permitan cambiar la visión actual sobre la vejez, desde la niñez; así mismo, la educación formal e informal deben motivar la cultura empresarial, el autoempleo y la generación de empresas como una opción de vida para el ciudadano.

El Gobierno Federal ofrece en la actualidad varios apoyos para lograr tal finalidad, que pueden ser financiamientos, talleres de incubación, asesorías técnicas, acompañamiento empresarial, guías de exportación, entre otros. Se considera a los adultos mayores como un grupo prioritario para apoyarlos en proyectos productivos viables y rentables, que les permitan ser autosuficientes.

Un ejemplo que es importante dar a conocer, es el caso de María Irma Romero, quien, ya teniendo nietos, decidió hacer crecer su negocio de conservas y productos alimenticios, además de exportar a Canadá, con el apoyo de la Secretaría de Economía. Once años atrás inició su empresa “La Marmita”, en la que aplicó tecnologías domesticas para la elaboración de mermeladas, conservas y dulces.

Cuando la demanda de su producto se incrementó, en el año 2000, solicitó y obtuvo financiamiento del Fondo Nacional de Apoyos para Empresas en Solidaridad (Fonaes), para la compra de envases por mayoreo, una licuadora industrial y maquinaria. Esta inversión hizo que la empresa incrementara sus ventas y se consolidara al registrar su marca, crear su logotipo y empaque, así como informar al exigente mercado gourmet internacional en español, inglés y francés sobre las cualidades y tabla nutricional de cada producto.

Resultado de todo ello es que “La Marmita” es una de las empresas “gacela”, esto es que en los últimos cuatro años incrementó sus ventas al doble, obtuvo beneficios en todos los ejercicios del periodo, innovó, abordó nuevos mercados fuera del país, aumentó la plantilla de personal y la facturación.

Sin duda, una emprendedora como la señora Romero no encaja en el rol de una abuela tradicional, sino que se ha convertido, gracias a su trabajo, en una inspiración tanto para sus hijos y nietos como para cualquiera que tenga ganas de salir adelante en la vida, ejemplifica, además, el potencial de desarrollo personal que la población adulta mayor puede alcanzar hoy en día.

## **Las PyME y el adulto mayor**

Las pequeñas y medianas empresas generan 70% de los empleos en México, según cifras de la Secretaría de Economía. Esto lleva a considerar el importante papel que juega este sector en el desarrollo del país y la importancia de ser un microempresario. Por ello, es trascendental que las PyME obtengan un mayor reconocimiento por parte de la sociedad y sean percibidas como la mejor opción para autoemplearse y potenciar el desarrollo de las comunidades.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha resaltado la importancia de las PyME, al analizar su evolución y desarrollo. El microempresario, en general, es percibido como una solución para la sociedad al construirse como el mejor elemento contra cíclico para combatir cualquier carestía y recesión. Además, como toda empresa tiene una responsabilidad social y económica con cada uno de sus miembros y con su comunidad.

Los micro, pequeños y medianos empresarios pueden ejecutar los principios de la nueva cultura laboral, que considera al individuo como un ser integral y no como un recurso más, de manera que el desarrollo de la propia empresa no subordine o minimice el del empleado y sus necesidades particulares.

Por su naturaleza y dinámica de funcionamiento interno, las PyME tienen el ambiente productivo idóneo para la integración y desempeño laboral de los adultos mayores, quienes con sus aportaciones pueden impulsar el desarrollo de la visión que toda empresa requiere para permanecer en el mercado. Es la vía para que ellos logren incursionar como empresarios, productores o prestadores de servicios.

Una PyME es, por definición “un ente en camino de la perfección”. Esto no quiere decir que se demerite la calidad de los productos y servicios que se oferten, sino que su constitución -por lo general cuentan con un número reducido de personal- permite el contacto cercano entre todos sus integrantes y, en consecuencia, el enriquecimiento con la experiencia de otro.

Las características de la PyME son ideales para el desempeño laboral o dirección de las personas de edad, que pueden dar una visión, comparar situaciones actuales con anteriores y proponer soluciones efectivas, de manera que la empresa cuenta con una suerte de consultor interno que le ofrece una perspectiva histórica para enfrentar proactivamente las demandas del mercado y la clientela.

Entre los organismos de la Secretaría de Economía que impulsan la creación de las PyME destaca Fonaes, que apoya con financiamiento para abrir o ampliar un negocio a personas físicas, grupos o empresas sociales de la población rural, indígena, campesina y población de escasos recursos, con una visión de igualdad de oportunidades, que marca la dirección General de Impulso Productivo de la Mujer y grupos vulnerables.

Entre otros grupos, se considera a los adultos mayores como “población en situación de vulnerabilidad”, dada la discriminación que suelen recibir por razón de edad.

En la perspectiva de Fonaes, los adultos mayores son un capital humano invaluable y con el acceso a los apoyos en efectivo o en especie, tienen un impulso no sólo para arrancar su negocio, sino para que se posicionen en el mercado, mediante acompañamiento, asesoría, capacitación, comercialización y competitividad.<sup>82</sup>

## Productividad

Como se mencionó anteriormente, la visión israelí del trabajo, la productividad y la participación social de la población de la tercera edad. Josef Roisman<sup>83</sup> afirma de manera muy enfática que “la tercera edad en Israel es una fuerza de trabajo bastante importante en varios sectores”, no sólo por la visión de los kibutz, sino como resultado de la experiencia general de la reincorporación de esta población a la fuerza laboral, aunque en diferentes condiciones más acorde con sus necesidades.

Esta anécdota israelita se sustenta en un estudio realizado por expertos del Instituto Israelí de Tecnología, Tejnión, que arroja luz sobre el trabajo de los llamados “*pensionados reincorporados*”, con base en la experiencia de fábricas inglesas durante los últimos 20 años, y determinó que los adultos mayores son “*empleados más rentables, porque son más responsables, faltan menos, no tienen niños que demanden requerimientos adicionales, trabajan menos horas diarias y reciben sueldo proporcional y tienen más paciencia para ciertos trabajos rutinarios*”<sup>84</sup> entre otras características.

---

<sup>82</sup> Portal de la dependencia: [www.fonaes.gob.mx](http://www.fonaes.gob.mx)

<sup>83</sup> Artículo Expertos israelíes promueven integración laboral de los adultos mayores: [http://www.lapalabraisraelita.cl/agosto25\\_06/13\\_25.pdf](http://www.lapalabraisraelita.cl/agosto25_06/13_25.pdf)

<sup>84</sup> Ibidem.

Como consecuencia, se extiende el desafío a la sociedad y los empresarios (a nivel micro y macro), de enfrentar proactiva y flexiblemente el interés de los adultos mayores por seguir aportando laboralmente y, sobre todo, el interés de conservar su independencia y autonomía.

En este punto, el modelo israelí no es sólo una experiencia, sino una nueva respuesta social -con efectos positivos probados- a la situación coyuntural económica y social que experimenta el mundo. Esta respuesta es una vía alterna a la moda de “institucionalizar” a los adultos mayores en asilos, casas de reposo o similares, que durante la segunda mitad del siglo XX prevaleció, tanto en Estados Unidos como en los países más industrializados de Europa.

El florecimiento logrado en dicho sector de servicios no puede competir en los ámbitos social y económico, con los beneficios logrados por el mantenimiento de la funcionalidad de un sector cada vez más amplio de la población. Así, los servicios asistenciales brindados a los adultos mayores que se encuentran en “instituciones”, aunque sus condiciones físicas y psicológicas les permitirían seguir activos, son costos para la sociedad, en contraste con la inversión social capitalizable que representa -por su experiencia- el ahorro en capacitación laboral que les permite mantenerse productivos y autorrealizados.

En el campo de la productividad que debe reportar cada empleado, es justo decir que ésta debe ser definida como el indicador de eficiencia que relaciona la cantidad de producto utilizado con la cantidad de producción obtenida.<sup>85</sup>

---

<sup>85</sup> Casanova, Fernando. Formación profesional, productividad y trabajo decente. Boletín núm. 153. Cinterfor. 2002. Citado en Manuales de la nueva cultura laboral. México. 2003.

Dicho concepto se mide en rentabilidad para la empresa, la cual no responde únicamente a un solo indicador inmediato, aunque el balance financiero mensual suele ser la unidad de medida que aplican las empresas mexicanas a su personal.

Dicha visión basada en los indicadores financieros inmediatos es muy estrecha y deja de lado la planeación de crecimiento a largo plazo, el arraigo en la comunidad, la permanencia en el mercado y la generación de dinámica interna, conceptos que no arrojan resultados inmediatos, pero son la base para la consolidación de empresas que superan el crítico desafío de prevalecer más allá del promedio de vida que actualmente tiene una empresa, el cual es inferior a 10 años.<sup>86</sup>

Dentro de estas empresas que logran permanecer en el mercado, se aplica la óptica de la *“Productividad Total”* que, además de los rendimientos financieros, aprecia la aplicación de nuevas tecnologías, organizaciones flexibles del trabajo y su adecuada distribución en tiempo y por equipos de trabajo procurando conjugar el costo económico, ambiental y social con las necesidades productivas, así como el mejor aprovechamiento del personal a todos los niveles.

Es decir, la tendencia internacional del trabajo productivo toma en cuenta a todos los actores y busca un equilibrio, incluso con el medio ambiente y la huella ecológica que se genera, esto genera una reflexión, de todos los beneficios que se logran con la incorporación de todos los grupos poblacionales a la actividad económica.

---

<sup>86</sup> Artículo: <http://www.cnnexpansión.com/emprendedores/2009/11/09/preincubación-esencial-para-las-pymes>

Para finalizar, no hay que olvidar, que el planteamiento de marginación basado en la edad que actualmente prevalece en muchas empresas, no deja de ser una sutil forma de discriminación que, desafortunadamente, es socialmente aceptada, copiada y reproducida entre las nuevas generaciones.

Para la mayoría, un adulto mayor ya no tiene nada importante que aportar al desarrollo económico y social del país; por el contrario, lo orillan a “dejar espacio” a nuevos y más tecnificados reemplazos; a veces jóvenes egresados con grandes conocimientos tecnológicos y, en otras ocasiones, máquinas que desempeñen de manera automatizada las mismas funciones. En esa sustitución de mano de obra, no se consideran las pérdidas reales que vulneran a la empresa, la economía nacional y las personas adultas mayores que se ven involucradas.

La evolución social ha demostrado que esta “lógica” es más bien un sofisma que ha desembocado en comunidades con poco o nulo desarrollo económico; la existencia de un amplio segmento poblacional que aún podría ser autónomo, pero que se encuentra en estado de desocupación/desempleo; poca o nula memoria histórica en las empresas, que las lleva a ser altamente vulnerables ante los desafíos y las condena a repetir errores históricos.

Como nación deja a la sociedad inerte ante el reto de integrar socialmente a una creciente población mayor de 60 años, que aún tiene resabios de una equivocada perspectiva, la cual le hace pensar que “a su edad” ya sólo le queda esperar lo que le puedan dar, sin aportar nada para conseguir un verdadero bienestar. Es importante que la sociedad se dé cuenta que muchas soluciones se pueden encontrar al modificar su mentalidad y otorgar a la experiencia y sabiduría de vida el peso real que tienen.

De igual manera, necesitamos ser una sociedad más incluyente con respecto a los sectores de la población y más flexible en cuanto a los conceptos relacionados con la actividad económica y las capacidades de los otros.

Las barreras y prejuicios por la edad son impuestos por una parte de la sociedad, sin considerar alternativas de solución ni aportaciones de los otros sectores en una actitud excluyente que vulnera la cohesión y limita el progreso. Es urgente asegurar que la autorrealización, la participación y la autonomía en todas las áreas de la vida sean realidades tangibles para los adultos mayores. Esto requiere una modificación de mentalidad y la adopción de valores que deben venir desde el hogar y deben transmitirse a todas las generaciones y a la sociedad en general.

## **¿QUIÉN PROTEGE AL ADULTO MAYOR?**

El respeto a los derechos de todas las personas, incluidas las más vulnerables -entre las que se encuentran las personas adultas mayores- requiere de una nueva cultura humanista, incluyente, no discriminatoria y que dé la aplicación irrestricta de un marco jurídico garantista. Por lo tanto, es un gran reto que tiene la sociedad es alcanzar este autentico, amplio y profundo cambio cultural.

En México, como en muchos otros países del mundo, se observa día a día con gran tristeza, impotencia y enojo, cómo los adultos mayores (60 años de edad o más) o persona de edad (así denominada en los documentos internacionales de la Organización de la Naciones Unidas), es vejada, discriminada, agredida y hasta despojada por el resto de la sociedad y en ocasiones, despojada por el resto de la sociedad y en ocasiones, por increíble que parezca, por sus propios familiares.

Es una lamentable realidad que las personas adultas mayores son agredidas tanto por acciones concretas como por omisiones cometidas al interior de sus hogares y por sus familiares. Esta realidad inaceptable, sin duda, debe ser superada con prudencia e inteligencia a partir de estrategias y mecanismos idóneos que fomenten una inclusión y adecuada convivencia.

Lo anterior, se debe a que no se trata de “meter a la cárcel al hijo que no respeta los derechos de su padre”. Al contrario, la solución está en enseñar al hijo a respetarse a sí mismo, para que así comprenda que debe respetar a su padre y éste a su vez pueda sembrar en sus hijos, mediante el ejemplo y el diálogo, una nueva cultura de respeto a la dignidad de las personas adultos mayores o de edad.

Como se ha mencionado anteriormente, México y el mundo viven una transformación demográfica sin precedentes en donde el envejecimiento de la población es una realidad que por su naturaleza conlleva una serie de retos que deben convertirse en verdaderas oportunidades para el desarrollo de la sociedad.

En las últimas dos décadas se ha hecho más evidente el problema del envejecimiento de la población mexicana, lo cual se debe sobre todo al descenso sostenido de la tasa de mortalidad, que se inició en la década de los años 30, y a la expansión de la infraestructura sanitaria y de los servicios educativos, lo que propició un mayor uso de la infraestructura sanitaria y de los servicios educativos, lo que propició un mayor uso de los servicios de salud.

Lo anterior aunado a la disminución paulatina de la natalidad, debido a la utilización cada vez más extendida de los métodos anticonceptivos, la escasa formalización de uniones, al incremento en las rupturas conyugales y la integración de los hijos de una unión anterior en una nueva, todo esto dificulta la reposición demográfica, que, de seguir así, para el año 2050 el bono demográfico será casi nulo y resultará imposible cubrir las pensiones, o brindar una atención adecuada a la población adulta mayor del país.

A lo cual, resulta evidente la necesidad de llevar a cabo acciones que permitan afrontar de manera eficaz los problemas que se presenten a corto, mediano y largo plazo, por lo que es indispensable plantear las siguientes interrogantes: ¿Hacia dónde deben reorientarse las políticas públicas en materia de atención de adultos mayores? ¿Qué tratamiento se debe otorgar a los problemas que aquejan a este sector de la población? ¿Cuál ha sido la respuesta del gobierno a dicha problemática? Dar respuesta a las interrogantes planteadas con antelación, sería un imposible en el proyecto, sin embargo, deben quedar en la memoria para futuras reflexiones.

A continuación, considerando que es necesario establecer un momento en la historia, la cual arbitrariamente y tomando en cuenta su impacto en la vida de las personas adultos mayores, mencionaremos algunos documentos los cuales tienen como finalidad presentar una perspectiva jurídica, y es importante tener presente que las políticas públicas deben tener un sustento legal, se expondrá brevemente cuál es el marco jurídico que protege los derechos de las personas adultos mayores, tanto a nivel internacional como nacional a partir de la concisa descripción.

## **Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Originalmente denominada como la declaración Universal de los Derechos del Hombre, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1948 no distingue al ser humano por su edad. Asimismo, considera “que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento a la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”.

Bajo ese contexto, que la declaración siempre se refiere a las personas sin distinción de edad a las personas sin distinción de edad, bastando para asegurar dicha aseveración sus dos primeros artículos:

**Artículo 1.-** Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

**Artículo 2.-** Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración sin distinción alguna de raza, color, género, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Y así sucesivamente, se refiere al derecho o libertad de expresión, al trabajo, a la educación a la cultura, a la seguridad social, a la recreación, etc., sin hacer distinción por cuestión de edad.

*Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)*<sup>87</sup> y *Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (1966)*<sup>88</sup>

Ambos pactos al igual que la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se refieren de manera general a la persona humana sin distinción por cuestiones de edad, de ahí que lo en ellos vertido, aplica y protege los derechos de las personas adultos mayores.

### **Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento:**

La convicción de proteger los derechos humanos de todas las personas, una nueva composición demográfica y sus proyecciones, sin duda invitaron a la Organización de las Naciones Unidas a reflexionar sobre el tema del envejecimiento. Ante ello, se convocó a la Primera Asamblea Mundial sobre el envejecimiento en la cual se analizó la situación que presentaban y en la que se transitarían millones de personas adultos mayores, rompiéndose paradigmas y planteando nuevos retos y estableciendo nuevas estrategias para abordar las materias de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad de las personas adultos mayores.

La Primera Asamblea Mundial sobre el envejecimiento fue un parteaguas sobre la forma de ver y tratar los derechos humanos de la persona adulto mayor.

---

<sup>87</sup> Documento aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966.

<sup>88</sup> *Ibidem*.

## **Declaración de Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad**

Declaración mediante la cual las Naciones Unidas alientan a los gobiernos para que apliquen en sus programas nacionales, cada vez que sea posibles, los principios de independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, señalados en la Primera Asamblea Mundial sobre el envejecimiento y que a grandes rasgos se refieren a:

### Independencia

- ~ Acceder a alimentación, agua, vivienda, ropa y atenciones de salud y sociales adecuadas, a partir de ingresos suficientes, apoyo a las familias de las personas mayores y a la comunidad.
- ~ Trabajar hasta que ellos lo decidan o se vean forzados a jubilarse.
- ~ Participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
- ~ Acceder a programas educativos y de formación adecuada y permanente.
- ~ Vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias y a sus posibilidades de cambio continuo.
- ~ Permanecer en su domicilio habitual tanto tiempo como les sea posible.

### Participación

- ~ Mantenerse integrados en la sociedad.
- ~ Participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar.
- ~ Compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones futuras.

- ~ Buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicios a la comunidad y de trabajar como voluntarios y voluntarias en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
- ~ Formar parte de movimientos y asociaciones de personas mayores y en cualquier otro ente en el que haya participación ciudadana.

### Cuidados

- ~ Disfrutar de los cuidados y protección de sus familias y de la comunidad en conformidad con el sistema de valores de cada sociedad.
- ~ Acceder a los servicios de atención a la salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, psíquico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de procesos de enfermedad y las pérdidas y limitaciones que puedan acompañar al futuro envejecimiento.
- ~ Acceder a los servicios sociales y jurídicos que les puedan asegurar niveles de autonomía, protección y cuidados.
- ~ Acceder a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
- ~ Disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados y tratamientos.

### Autorrealización

- ~ Aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
- ~ Acceder a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

## Dignidad

- ~ Vivir con dignidad y seguridad.
- ~ Verse libres de explotaciones y malos tratos físicos o mentales.
- ~ Recibir siempre un trato digno, independientemente de la edad, raza, procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones.
- ~ Ser valorados independientemente de su contribución económica.

## **Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento**

Fue celebrada en Madrid en abril de 2002, y concluyó con la aprobación de dos documentos básicos:

- ≈ Declaración política

En ella los Estados Parte (gobiernos de los países que acudieron y avalaron el contenido de los dos documentos) manifestaron lo siguiente:

Compromiso de adoptar un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento para responder a las oportunidades y retos que plantea el envejecimiento de la población. Actuar en tres direcciones prioritarias:

1. Las personas de edad y el desarrollo.
2. La promoción de la salud y el bienestar en la vejez.
3. El logro de entornos emancipadores y propicios.

Los Estados parte reiteran el compromiso de promover una sociedad para todas las edades y reafirman el compromiso de cumplir con los contenidos de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y sus principios en favor de las personas de edad en 1991.

De igual manera, reconocen que las personas, a medida que envejecen, deben disfrutar de una vida plena, con salud, seguridad y participación activa en la vida económica, social, cultural y política de sus sociedades, para lo que se comprometen a fomentar el reconocimiento de la dignidad de las personas de edad y a eliminar todas las formas de abandono, abuso y violencia.

Asimismo, los Estados parte reconocen la importancia de incluir el tema del “envejecimiento” en los programas de desarrollo y en las estrategias para abatir la pobreza, tomando siempre en cuenta la perspectiva de género en todas las políticas públicas.

Igualmente, reconocen el potencial de las personas de edad como base sólida para construir el futuro, manifestando que deben tener la oportunidad de trabajar hasta que quieran y sean capaces de hacerlo, de acceso a la educación y a los programas de capacitación. Establece, también, la responsabilidad primordial de los gobiernos para promover y prestar servicios sociales básicos, así como facilitar su acceso teniendo presentes las necesidades específicas de las personas de edad.

En virtud de ello, los Estados parte se comprometen a proporcionar a las personas de edad, acceso universal y en condiciones de igualdad a la atención médica y los servicios de salud, además de favorecer su independencia y habilitación. Finalmente, los Estados parte reconocen la importantísima labor de las familias, voluntarios y Organizaciones No Gubernamentales en el establecimiento de los compromisos adoptados en esta declaración tendientes a lograr una verdadera solidaridad entre generaciones.

## **Plan de Acción Internacional**

Para responder a las oportunidades y retos que plantea el envejecimiento de la población como fruto de un cambio demográfico sin precedentes, los Estados parte deciden adoptar un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento. Este Plan pretende dar respuesta positiva a las metas, objetivos y compromisos adquiridos por los Estados parte en las diversas declaraciones (Primer y Segunda Asambleas Mundiales sobre el envejecimiento, la Declaración de Principios de 1991 y la Declaración de 1999 como años de las Personas de Edad), entre los que se encuentran las siguientes:

- La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
- El envejecimiento en condiciones de seguridad, lo que entraña reafirmar el objetivo de la eliminación de la pobreza en la vejez sobre la base de los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.
- La habilitación de las personas de edad para que participen plena y eficazmente en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluso mediante trabajo remunerado o voluntario.
- Las oportunidades de desarrollo. Realización personal y bienestar del individuo en todo el curso de su vida, incluso a una edad avanzada. Por ejemplo, mediante la posibilidad de acceso al aprendizaje durante toda la vida y la participación en las comunidades, al tiempo que se reconoce que las personas de edad no constituyen un grupo homogéneo.

- La garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, así como de sus derechos civiles y políticos, además de la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación contra las personas adultos mayores.
- El compromiso de reafirmar la igualdad de género de las personas de edad, entre otras cosas, mediante la eliminación de la discriminación por motivos de género.
- El reconocimiento de la importancia decisiva que tienen para el desarrollo social de todas las familias y la interdependencia, la solidaridad y la reciprocidad entre las generaciones.
- La atención a la salud, el apoyo y la protección social de las personas de edad, incluidos los cuidados de la salud preventivos y de rehabilitación.
- La promoción de una asociación entre el gobierno, en todos sus niveles, la sociedad civil, el sector privado y las personas de edad en el proceso de transformar el plan de acción en medidas prácticas.
- La utilización de las investigaciones y conocimientos científicos, aunado al aprovechamiento del potencial de la tecnología para considerar, entre otras cosas, las consecuencias individuales, sociales y sanitarias del envejecimiento, en particular en los países en desarrollo.
- El reconocimiento de la situación de las personas de edad pertenecientes a las poblaciones indígenas, sus circunstancias singulares y la necesidad de encontrar medios para brindarles voz eficaz en las direcciones que les afecten directamente.

El plan plantea actuar en tres direcciones prioritarias:

- Las personas de edad y el desarrollo: Esta primera dirección señala que las personas de edad deben ser participantes plenas en el proceso de desarrollo, compartiendo sus beneficios debido a que los efectos del envejecimiento de la población sobre el desarrollo socioeconómico de la sociedad, combinados con los cambios sociales y económicos que están teniendo lugar en todos los países, crean la necesidad de adoptar medidas urgentes para garantizar la constante integración y habilitación de las personas de edad.
  
- La promoción de la salud y el bienestar en la vejez: Esta segunda dirección establece que la buena salud es un bien inapreciable de las personas, por lo que dentro del crecimiento económico y el desarrollo de las sociedades es indispensable que la población en general tenga un nivel elevado de salud; con ello, se busca que las personas de edad tengan pleno derecho a contar con acceso a la atención preventiva y curativa de los servicios de salud, mismos que incluyen la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud, el mantenimiento de la demora de las enfermedades y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas de edad.
  
- La creación de un entorno propicio y favorable: El fomento de un entorno propicio para el desarrollo de las personas adultos mayores está encaminado a promover la utilización eficaz y eficiente de los recursos existentes, fomentando el fortalecimiento de las políticas y programas con el objeto de crear sociedades inclusivas y cohesionadas que habiliten a las personas de edad y respalden sus aportaciones a la sociedad; aspecto que sin duda incluye el acceso a los servicios básicos.

## Perspectiva Nacional Jurídica

### ❖ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Se establece en el Artículo 1° que todo individuo gozará de las garantías que otorga esta constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece, quedando prohibida toda discriminación motivada, entre otras, por edad.

### ❖ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores<sup>89</sup>

Esta Ley, tiene por objeto garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, estableciendo las bases y disposiciones para su cumplimiento mediante la regulación de la política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores, así como, de los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos de la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios, debiendo observar la planeación y aplicación de la política pública nacional.

Para ello, la mencionada Ley en su Artículo 4° establece una serie de principios que serán los rectores en su aplicación, los cuales son:

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

---

<sup>89</sup> Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 2002.

- II. Participación: La inserción de las personas adultas mayores en todos los órdenes de la vida pública.
- III. Equidad: Es el trato justo y proporcional en las condiciones de acceso y disfrute de los satisfactores necesarios para el bienestar de las personas adultas mayores, sin distinción alguna.
- IV. Corresponsabilidad: La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social para la consecución del objeto de esta Ley.
- V. Atención preferente: Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores.

Asimismo, en su Artículo 5° señala que 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: Esto es, que, con calidad, libre de violencia, al disfrute pleno y sin discriminación ni distinción alguna de todos sus derechos; al respeto a su integridad física, psicoemocional y sexual; a la protección contra toda forma de explotación, y a vivir en entornos seguros, dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades.
- II. De la certeza jurídica: Este derecho refiere que las personas adultas mayores deben recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial, así como el apoyo de las instituciones federales, estatales y municipales en el ejercicio y respeto de sus derechos, así como la asesoría jurídica correspondiente en forma gratuita, debiendo tener atención preferente en la protección de su patrimonio personal y familiar, además que se deberá vigilar que, cuando sea el caso, las personas adultas mayores testifiquen sin presiones ni violencia.

- III. De la salud, la alimentación y la familia: Las personas adultas mayores tiene derecho a acceder a los satisfactores necesarios, considerando a los alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales, para su atención integral, teniendo acceso preferente a los servicios de salud y la oportunidad de recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene.
- IV. De la educación: Este derecho entiende que las personas adultas mayores tienen la posibilidad de recibir, de manera preferente, el derecho a la educación; para ello, las instituciones educativas, públicas y privadas deberán incluir en sus planes, programas, libros de texto gratuitos y demás material educativo, información actualizada sobre el tema del envejecimiento y las personas adultas mayores.
- V. Del trabajo: Las personas adultas mayores tienen derecho a gozar de igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo o de otras opciones que les permitan un ingreso propio y desempeñarse en forma productiva tanto tiempo como lo deseen, recibiendo en todo momento protección de las disposiciones de las Ley Federal del Trabajo y de otros ordenamientos de carácter laboral.
- VI. De la asistencia social: Este derecho entiende que las personas adultas mayores pueden ser sujetos de programas de asistencia social en caso de desempleo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia; de programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades y de programas para tener acceso a una casa hogar, albergue u otras alternativas de atención integral, si se encuentran en situación de riesgo o desamparo.

- VII. De la participación: Las personas adultas mayores tienen derecho a participar en la planeación integral del desarrollo social, a asociarse y conformar organizaciones de personas adultas mayores para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector, a participar tanto en los procesos productivos, de educación y capacitación, como en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad, así como a formar parte de los diversos órganos de representación y consulta ciudadana.
- VIII. De la denuncia popular: Este derecho entiende que toda persona, grupo social, organización no gubernamental, asociación o sociedad, podrán denunciar ante los órganos competentes, todo hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daño o afectación a los derechos y garantías que establece esta Ley o que contravenga cualquier otra de sus disposiciones o de los demás ordenamientos que regulen materias relacionadas con las personas adultas mayores.
- IX. Del acceso a los servicios: Las personas adultas mayores tienen derecho a tener una atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público, teniendo estos que implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado. Asimismo, a contar con asientos preferentes en los referidos establecimientos, al igual que en aquellos en los que prestan servicios de autotransporte de pasajeros.

Con la publicación de esta Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y como una estrategia de apoyo al cumplimiento de la misma por parte del Estado Mexicano, se crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) como órgano rector de las políticas públicas de atención hacia las personas de 60 años de edad y más, con un enfoque de desarrollo humano integral en cada una de sus facultades y atribuciones, teniendo como sus principales objetivos: proteger, atender, ayudar y orientar a los adultos mayores, así como conocer y analizar su problemática.

## Reglamentos

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud<sup>90</sup>

Tiene por objeto regular el Sistema de Protección Social en Salud en el cual, dentro del Artículo 99, señala que dentro de las enfermedades cuyo tratamiento es de alto costo que generan gastos catastróficos – entendidos como aquellos que derivan de tratamientos y medicamentos asociados, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad, para los cuales se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva- responderá entre otros, al siguiente criterio:

- Aceptabilidad social: para los gastos catastróficos se deben considerar el daño a la salud del beneficiario afectado, así como la repercusión social y familiar, especialmente cuando éstas afectan a grupos vulnerables dentro de los cuales se entienden a niñas y niños menores de cinco años, mujeres en periodo de gestación o lactancia, personas con discapacidad y personas adultas mayores a partir de 64 años de edad.

---

<sup>90</sup> Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de abril de 2004.

## **Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.<sup>91</sup>**

En México, la Asistencia Social es una expresión de solidaridad humana que se manifiesta en la familia, sociedad y en el ámbito del Estado, debido a que el retardo en la solución a los problemas más urgentes y el surgimiento de nuevas necesidades, incrementan los rezagos, principalmente en los sectores más pobres y vulnerables de la sociedad, como son los menores de edad y las personas adultas mayores en condición de orfandad, abandono, rechazo social y maltrato físico y mental.

Para ello esta Norma Oficial Mexicana establece procedimientos básicos que facilitan y alientan la instrumentación de acciones en favor de los menores de edad y las personas adultas mayores sujetos a asistencia social, tomando en cuenta la condición específica de cada entidad federativa. Asimismo, el citado documento tiene por objeto establecer los procedimientos para uniformar principios, criterios, políticas y estrategias en la prestación de servicios y el desarrollo de actividades en materia de asistencia social a menores de edad y personas adultas mayores.

---

<sup>91</sup> Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 1988.

## **Obligaciones de las autoridades en materia de política pública para los adultos mayores**

### Secretaría de Desarrollo Social

- ✓ Fomentar la participación de los sectores social y privado en los programas de atención a las personas adultas mayores. (Artículo 16, fracción I).
- ✓ Establecer convenios de colaboración con diferentes instituciones y organismos públicos, sociales y privados, para que dirijan sus acciones a los adultos mayores. (Artículo 16, fracción III).

### Secretaría de Educación Pública

- ✓ Garantizar el acceso a la educación pública en todos sus niveles. (Artículo 17, fracción I).
- ✓ Otorgar acceso gratuito o con descuentos especiales a eventos culturales. (Artículo 17, fracción V).
- ✓ Realizar programas culturales y concursos exclusivamente para las personas adultas mayores. (Artículo 17, fracción VI).
- ✓ Promover una cultura de envejecimiento en toda la población. (Artículo 17, fracción VIII).

### Instituciones públicas del Sector Salud

- ✓ Prestar servicios públicos de salud integrales y de calidad, de conformidad con la Ley General de Salud. (Artículo 18, fracción I).
- ✓ Facilitar la atención médica a las personas adultas mayores en las clínicas y hospitales, con el establecimiento de áreas geriátricas. (Artículo 18, fracción III).

- ✓ Brindar cursos de capacitación para la promoción del autocuidado de la salud para que las personas adultas mayores logren ser más independientes. (Artículo 18, fracción VI).

#### Secretaría del Trabajo y Previsión Social

- ✓ Implementar programas para la promoción de empleos y trabajos remunerados para los adultos mayores. (Artículo 19, fracción I)
- ✓ Proporcionar asistencia jurídica a las personas adultas mayores que decidan retirarse de sus actividades laborales. (Artículos 19, fracción V).
- ✓ Organizar una bolsa de trabajo en la cual se identifiquen actividades laborales que puedan ser desempeñadas por adultos mayores. (Artículo 19, fracción IV).
- ✓ Capacitar y otorgar financiamiento para el autoempleo. (Artículo 19, fracción VI).

#### Secretaría de Comunicaciones y Transportes

- ✓ Realizar convenios con aerolíneas y empresas de transporte nacional e internacional para que se les otorguen tarifas preferenciales a los adultos mayores. (Artículo 20, fracción II).
- ✓ Supervisar que las unidades de transporte cuenten con el equipo adecuado para que las personas adultas mayores hagan uso del servicio con seguridad y comodidad. (Artículo 20, fracción III).
- ✓ Vigilar el derecho permanente a obtener descuentos o exenciones de pago al hacer uso del servicio de transporte públicos, previa acreditación de la edad. (Artículo 20, fracción IV).

#### Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

- ✓ Garantizar 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. (Artículo 22, fracción I).
- ✓ Coadyuvar con la PGR, en la atención y protección jurídica de los adultos mayores víctimas de cualquier delito. (Artículo 22, fracción III).
- ✓ Atender y dar seguimiento a quejas, denuncias e informes sobre violación a los derechos de las personas adultas mayores. (Artículo 22, fracción V).
- ✓ Establecer los programas asistenciales de apoyo a las familias, para que la falta de recursos no sea causa de separación de las personas adultas mayores. (Artículo 22, fracción VII).

#### Secretaría de Turismo

- ✓ Impulsar su participación en actividades de atención al turismo. (Artículo 23, fracción I).
- ✓ Promover actividades de recreación turística diseñadas para los adultos mayores, con tarifas preferentes. (Artículo 23, fracción II).

### **Programa Pensión para Adultos Mayores**

Originalmente el programa 70 y Mas surgió en el año 2012 como una estrategia del Ejecutivo Federal para apoyar a las personas adultas mayores más vulnerables, enfocándose en las personas de 70 años o más de edad que vivan en localidades de hasta 30 mil habitantes.

Los beneficiarios de dicho programa recibían apoyos económicos por la cantidad de 500 pesos mensuales, para 2013 el monto subió a 525 pesos mensuales y en 2014, cuando el programa se denominó Pensión para Adultos Mayores de 65 años y más, aumentó a 580 pesos mensuales con entregas bimestrales.

Actualmente atiende a nivel nacional a las personas adultas mayores de 65 años en adelante, otorgando apoyos económicos y de protección social, por ejemplo, participando en grupos de crecimiento y jornadas informativas sobre temas de salud, facilidades para acceder a servicios y apoyos de instituciones como el INAPAM, además de aquellas que ofrecen actividades productivas y ocupacionales.

¿Quiénes pueden ser los beneficiarios?

- ✓ Personas de 65 años de edad en adelante.
- ✓ Mexicanos por nacimiento o con un mínimo de 25 años de residencia en el país.
- ✓ No deben recibir una pensión mayor a \$1,092.00 pesos mensuales por concepto de jubilación o pensión de tipo contributivo.

Los apoyos que el programa proporciona a la población adulta mayor de 65 años en adelante, son de 2 tipos:

#### Económicos

- ✓ Apoyos económicos directos

Descripción	Monto	Receptor
Apoyos económicos mensuales con entregas bimestrales	\$ 580.00 mensuales	Personas Adultas Mayores en el Padrón Activo de Beneficiarios
Apoyo económico de pago de marcha por única ocasión.	\$1,160.00	Personas nombradas como representantes por el beneficiario, el cual debe pertenecer al Padrón Activo de Beneficiarios.

## *Protección Social*

### Acciones para Aminorar el Deterioro de la Salud Física y Mental

Servicios proporcionados en lugares con cobertura de la Red Social, mediante actividades relacionadas con:

- Promoción de los Derechos Humanos, en específico derechos de las y los adultos mayores.
- Desarrollo Personal
- Cuidados de la Salud.
- Cuidado del Medio Ambiente.
- Constitución y desarrollo de comités comunitarios.

Asimismo, contempla una compensación económica y la capacitación a los gestores y facilitadores voluntarios, para el mantenimiento y ampliación de la Red Social.

### Acciones para la protección social

Son servicios o apoyos para atenuar los riesgos por pérdidas en el ingreso o salud, que promueven:

- La obtención de la Credencial del INAPAM.
- El acceso a los servicios de salud (Seguro Popular).
- El cuidado de la salud y fomentar la capacitación de los cuidadores de la población.
- La rehabilitación, acondicionamiento y equipamiento de Casas de Día para la atención de Adultos Mayores.

Cuando el adulto mayor sea integrado al padrón activo de beneficiarios, el promotor en Mesas de Atención le entregará el Formato de Aceptación, que lo acreditará como beneficiario del programa.

El programa contribuye a mejorar las condiciones de vida que enfrentan los adultos mayores de 65 años y más, mediante la entrega de apoyos económicos y acciones orientadas a fomentar su participación en grupos de crecimiento, jornadas informativas, así como facilitar el acceso a servicios.

### ***Para recordar***

Es indispensable reiterar la necesidad existente de un cambio más allá del fomento al respeto de los derechos humanos de las personas adultas mayores, pues este debe ser cultural.

Aunado a lo anterior, si realmente se quiere alcanzar un mundo y un país en el que se respeten todos los derechos de todas las personas, es imprescindible trabajar en la construcción de un marco jurídico que por un lado favorezca la protección de los derechos de las personas adultas mayores y, por otro, impulse políticas públicas que les otorguen justicia y dignidad.

Ello, debido a que no contamos con un marco jurídico adecuado que erradique los actos discriminatorios y las acciones u omisiones violentas de las que son objeto las personas adultas mayores, sobre todo de aquellas que ocurren en el interior de sus hogares o en el ámbito familiar, debido a que por su naturaleza resultan muy difíciles de identificar, demostrar y, por tanto, sancionar.

Por su parte, en lo concerniente a la relación entre una persona adulta mayor y su gobierno, tenemos que ésta es menos compleja debido a que las acciones que ejecuta en favor de ellos tienen su impacto directo en su vida y ha habido mayores intentos; sin embargo, tenemos que reconocer que ésta continúa siendo insuficiente.

CAPÍTULO 4  
INCLUSIÓN LABORAL

## ACERCAMIENTO AL CONCEPTO DE INCLUSIÓN

Para tener noción a lo que inclusión se refiere, resulta conveniente definir la acción “incluir”, que en el lenguaje coloquial significa incorporar, insertar, introducir, integrar o englobar algo o a alguien dentro de un espacio o determinada condición.

Habitualmente, el término de inclusión se utiliza como sinónimo de inserción para referirse a situaciones en las cuales se incorpora a un individuo en un grupo cuando éste, por determinado motivo o circunstancia, no ha logrado ingresar en él, y se encuentra en una situación de exclusión, que lo “deja fuera” o “al margen” de ciertos beneficios sociales o de un grupo social específico.

Los términos inclusión e inserción registran un uso muy frecuente en el ámbito social, ya que es justamente a través de ellos que se da cuenta de la acción de incorporar e integrar a una persona en una actividad, grupo social, sector, comunidad y en la propia sociedad.

La inserción, se ha convertido en piedra angular de la mayoría de las políticas sociales; y en los últimos años, la inserción en lo económico ha adquirido importancia como forma fundamental de lucha contra el desempleo, particularmente en los países ricos, “toda vez que el empleo se sigue considerando como medio de integración social y cuando falla el mismo, o se desarrolla en situaciones de precariedad, la persona queda en situación de vulnerabilidad y a las puertas de la exclusión”.<sup>92</sup>

---

<sup>92</sup> Redondo t. Dolores. Inserción social vs inserción económica, en: Revista Portularia. Universidad de Huelva. España. 2001. p.33.

Generalmente, el término inclusión es poco preciso; sus usos van desde la consideración como derecho social; como elemento de las estructuras sociales, políticas o económicas; como base ética de la cohesión social, o como nueva concepción de la participación en la vida económica.<sup>93</sup>

Pese a que los seres humanos son formados para vivir en sociedad e interactuar con sus pares en diversos ámbitos, es una realidad que existen muchos individuos que por distintas causas o factores se hallan en una situación de exclusión; entre ellos, aquellas personas que por no disponer de recursos necesarios quedan sin acceso a la educación, o por falta de ésta se les dificulta encontrar trabajo, lo cual genera una situación de exclusión y, en consecuencia, falta de oportunidades económicas y sociales.

Lógicamente la respuesta ante un problema de exclusión sería la inclusión, entendida como una aspiración, una política pública, una exigencia dentro de una sociedad incluyente, en la que todos sus miembros ejercen sus derechos sociales y, por tanto, ninguno es marginado o desfavorecido.

La inclusión, desde esta lógica, responde, a la pluralidad de las personas, pero sobre todo a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para promover la incorporación y la participación activa de la sociedad en la economía, en la educación, en el trabajo y, en general, en todos los procesos sociales.

---

<sup>93</sup> Arriba G. Ana. Contenidos e instrumentos de las políticas de inclusión social e inclusión activa, en: Revista de Relaciones Laborales, núm. 29. 2014. p.158.

La finalidad, es lograr una sociedad más equitativa, que beneficie a las personas independientemente de su condición, haciendo ajustes permanentes para permitir la participación de todos y valorando el aporte de cada persona. El pluralismo juega un papel fundamental en las sociedades actuales. Primordialmente, esta categoría designa un hecho: la diversidad social y cultural, como un elemento integrador de la sociedad.

John Rawls llama "*hecho del pluralismo*" a la pluralidad intrínseca a cualquier cultura, y señala que en cada sociedad existen diferencias y tensiones en las creencias y visiones de mundo de las personas, lo que permite vislumbrar el pluralismo en cada uno de los engranajes que componen la teoría de la justicia, como el elemento que impera y que es un factor unificador y de bienestar social.<sup>94</sup>

A lo anterior, es necesario agregar un conjunto de identidades provenientes de las lenguas, etnias, edades, géneros, clases, nacionalidades y personalidades. La gran familia humana es diversa, como lo establece la Declaración Universal de Derechos Humanos en su Preámbulo, y también lo es cada orden social. Pero el pluralismo no solamente designa un hecho constatable, la pluralidad, sino también una aspiración ética ligada al desarrollo humano y, por tanto, al desarrollo de las capacidades al ejercicio de las libertades.

---

<sup>94</sup> Rawls, John. Teoría de la Justicia. México. FCE.2006.

## **Inclusión y exclusión social: algunos rasgos históricos**

Los conceptos de exclusión e inclusión social, han sido utilizados en el marco de la política social, recientemente. Éstos, se han acompañado a través de su breve recorrido histórico, para hacer saber del significado, alcance y evolución de uno y otro, tanto que han sido definidos como un par dialéctico<sup>95</sup>.

El primer problema, fue la exclusión social. Idealización cuyo origen es europeo, que desde la perspectiva de Peter Oakley vino a dar una base analítica para comprender que la pobreza no sólo proviene de la economía, sino también de otras ciencias sociales, lo que permitió examinar porqué algunos grupos tienen desventajas y buscan formas de terminar con su marginalidad.<sup>96</sup>

Luego, también en Europa, se acuñó el término de inclusión social para denominar el proceso a través del cual se pretende que aquellos en riesgo de pobreza y exclusión social tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural.

Existe cierto consenso que ubica su origen en Francia en el siglo XX, a mediados de los años 70, esta invención se atribuye a René Lenoir, quien fuera secretario de Estado de Acción Social en el gobierno de Charles de Gaulle, a quien a través de Les exclus:

---

<sup>95</sup> Rodríguez, Alicia y Rossi, Sabrina. El lugar del sujeto en las políticas públicas sociales. La perspectiva de sus destinatarios, en: Vulnerabilidad y exclusión. Aportes para las políticas sociales. Ministerio de Desarrollo Social. Uruguay. 2012. p. 241.

<sup>96</sup> Oakley, Peter. Los orígenes europeos de la exclusión social: Aplicación a los países en desarrollo, en: Inclusión social y desarrollo económico en América Latina. Colombia. BID. 2004. p. 101.

Un français sur dix, publicado en 1974, fue el primero en popularizar el término<sup>97</sup>, al estimar que:

*“Una décima parte de la población francesa (minusválidos físicos y mentales, personas con tendencias al suicidio, ancianos inválidos, niños víctimas de abusos, toxicómanos, delincuentes, familias monoparentales, miembros de hogares con problemas múltiples, personas marginales y asociales, y otros inadaptados sociales) podía considerarse excluida”*

Se refería de categorías sociales asignadas a grupos de población los cuales no contaban con protección social, en un momento en que Francia estaba completando, su sistema general de bienestar. Por lo cual, el surgimiento del término exclusión social en ese país está relacionado con la evolución del estado, así como su naciente crisis.<sup>98</sup>

Es así, que, en esos años, el concepto de exclusión social fue utilizado para hacer referencia no sólo a los problemas de desempleo, sino también para describir el deterioro de los vínculos que unían al individuo con la sociedad, en diferentes planos.

Vista de esa manera, señala Florencia Torche, la exclusión social representaba el debilitamiento o quiebre de aquellos lazos de pertenencia e identidad del individuo con el sistema social; por lo que a partir de esta concepción se estableció una nueva diferenciación social, entre los que estaban “dentro” (incluidos) y los que estaban “fuera” (excluidos).<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> Redondo T., Dolores. Inserción social vs inserción económica, en: Revista Portuaria. Universidad de Huelva. España. 2001.

<sup>98</sup> Mathieson, Jane y Popay, Jennie. Social Exclusion Meaning, Measurement and Experience and Links to Health Inequalities, en: A review of Literature. 2008

<sup>99</sup> Torche, Florencia. Exclusión social y pobreza: Implicancias de un nuevo enfoque, en: Lecturas sobre la Exclusión Social. Santiago de Chile. OIT. 1997.

Como esta definición es muy general, no permite dar una explicación concisa a qué tipos de vínculos aludía o de que naturaleza eran los lazos que unían al individuo con la sociedad. Por ello, en un intento de acercamiento a esta definición, es posible distinguir esta ruptura con tres vínculos: sociales, comunitarios e individuales. De manera que la exclusión sería una trayectoria de seguidos y crecientes rupturas en este sentido.

Siguiendo el planteamiento de Torche, los lazos que unen a las personas con su entorno social son todos aquellos que las hacen involucrarse en la dinámica colectiva, es decir, que las llevan a relacionarse con otros individuos de manera coordinada y acorde a los patrones conductuales socialmente aceptados. Estos lazos pueden dividirse en tres niveles:<sup>100</sup>

- a) Funcional: permite la integración del individuo al funcionamiento del sistema (mercado de trabajo, instituciones de seguridad social, legalidad vigente, etc.).
- b) Social: incorpora al individuo en grupos o redes sociales (familia, grupos primarios, sindicatos, etc.).
- c) Cultural: hace que los individuos se integren a las pautas de comportamientos y entendimiento de la sociedad (participación en las normas y creencias socialmente aceptadas).

En Europa, la progresiva sustitución del término de pobreza por el de exclusión, obedecía a la extensión de cierto consenso respecto a la necesidad de superar una visión exageradamente economicista y estática del concepto de pobreza, que la consideraba como situación de bajos ingresos en un momento determinado. Así se pasó a una concepción que entendía la exclusión como un proceso.

---

<sup>100</sup> Ibidem.

Así que, si bien el concepto de exclusión social surgió en sociedades muy diferentes a las latinoamericanas, el fenómeno de la globalización impactó las economías de todo el mundo, generando exclusiones de distintos tipos. En América Latina se han introducido nuevos conceptos para abordar la cuestión social, así como las situaciones de pobreza y desigualdad que presenta la región.

En ese sentido, la exclusión puede ser vista como la clave explicativa de los procesos de empobrecimiento y de la misma pobreza, pues se trata de un proceso que afecta a nuevos grupos sociales cada vez más, o agrava la situación de otros, haciendo mayores las desigualdades existentes.<sup>101</sup>

México, por su parte, presenta una situación similar, ya que el reciente uso de los conceptos de exclusión e inclusión social, particularmente en el ámbito académico y de investigación,<sup>102</sup> de manera alternada con otras categorías de análisis como las de vulnerabilidad, desigualdad, marginación y pobreza.

En el ámbito gubernamental y de las instituciones públicas, predomina el uso de los términos de marginación y pobreza. El primero comenzó a utilizarse al inicio de la década de los noventa del siglo XX por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en estudios para atender la pobreza, las desigualdades sociales y regionales del país.<sup>103</sup>

---

<sup>101</sup> Serna, Miguel. Exclusión y vulnerabilidad social: qué hay de nuevo en los debates contemporáneos. Ministerio de Desarrollo Social. Uruguay. 2012

<sup>102</sup> Cordera, Rolando, Ramírez Patricia y Ziccardi Alicia. Pobreza, desigualdad y exclusión en la Ciudad del Siglo XXI. México. Siglo XXI. 2008.

<sup>103</sup> CONAPO\_CONAGUA. Desigualdad regional y marginación municipal en México, 1990. México. 1994.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) ha realizado esfuerzos para construir indicadores que permitan analizar las desventajas sociales o las carencias de la población e identificar los espacios mayormente marginados, diferenciándolos según el nivel o intensidad de sus carencias. Teniendo como resultado el Índice de Marginación, en donde se reflejan las carencias en cuatro dimensiones, en áreas geoestadísticas estatales y municipales<sup>104</sup>.

En el caso de la pobreza, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), son las instituciones que por la naturaleza de sus funciones y el marco normativo que las regula, están vinculadas directamente con este tema.

Sin embargo, en México, es poco frecuente el concepto de exclusión social en el ámbito institucional, porque predomina la noción de pobreza. Aun así, conviene precisar que, para el actual Gobierno de la República, la inclusión se ha perfilado como una de las cinco metas nacionales contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Algo que es importante mencionar, es que, durante la presente administración, el tema de la inclusión laboral se ha convertido en prioridad. Por ello, en el marco de la conmemoración del Día Nacional por la Inclusión Laboral, el 27 de febrero de 2013, el secretario del Trabajo y Previsión Social, Alfonso Navarrete Prida, exhortó al sector privado a sumarse a la causa de las personas en situación de vulnerabilidad, tras afirmar que los empresarios “están absolutamente sensibles a la necesidad de avanzar juntos, de avanzar más lejos, de avanzar mejor” en el campo de la inclusión laboral.<sup>105</sup>

---

<sup>104</sup> CONAPO. Índice Absoluto de Marginación 2000-2010. México. 2013.

<sup>105</sup> Véase: “El secretario Alfonso Navarrete Prida exhorta al sector privado a avanzar en la inclusión laboral”, Boletín de prensa 002/2013, 1 de marzo de 2013.

Por otro lado, la inclusión social, en proceso de las políticas, se relaciona con los sectores más pobres, pero también con minorías discriminadas y particularmente con grupos en situación de riesgo y vulnerabilidad. La inclusión, entendida como tal, se halla estrechamente ligada con la integración, la cohesión y la justicia social.

Desafortunadamente, la pobreza y la exclusión social representan un problema para aquellos que están envejeciendo, ya que casi el 80% de la población mundial de personas adultas mayores no cuenta con una pensión y sus ingresos dependen del trabajo y la familia. A medida que las personas envejecen, aumenta su exposición a situaciones de riesgo desde el punto de vista físico, mental, económico; y la pobreza suele ser crónica, puesto que se acumulan la falta de oportunidades y la seguridad económica de etapas anteriores. La acumulación de desventajas durante la juventud también hace que la pobreza se herede de una generación a otra.<sup>106</sup>

## **INCLUSIÓN: DESDE LA PERSPECTIVA LABORAL**

Previo a la verificación del significado, alcance e implicaciones de los conceptos de inclusión y exclusión laboral, a los que Jürgen Weller identifica como conceptos gemelos,<sup>107</sup> se refiere pues, a procesos que permiten el acceso de una parte de la población a empleos productivos con condiciones laborales favorables o adecuadas, mientras que otra parte de la población no tiene acceso a este tipo de empleo, es importante resaltar que el concepto de inclusión laboral es un componente fundamental para alcanzar la inclusión social, o dicho en otros términos, es un factor que ayuda a combatir la exclusión social.

---

<sup>106</sup> Informe sobre Desarrollo Humano 2014. *Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia*. New York. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. 2014.

<sup>107</sup> Weller, Jürgen. *Procesos de exclusión e inclusión laboral: La expansión del empleo en el sector terciario*. Santiago de Chile. CEPAL\_ECLAC. 2001. p. 13.

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), las dimensiones centrales de la exclusión social son la económica, la social y la institucional, indicando que ésta última implica la no participación en el mercado de trabajo, conocida como “inactividad”, la falta de acceso al empleo, “desocupación, y la imposibilidad de acceso a empleos de calidad, además de otras dimensiones como las condiciones de seguridad, higiene y el acceso a capacitación profesional.

Vista así, la exclusión se refiere a procesos de fragmentación de relaciones sociales, a la emergencia de nuevos dualismos y a una ruptura de la cohesión social, que tiene como principal referencia explicativa la dinámica del mercado de trabajo. En ese contexto, el empleo es considerado central en el origen y combate a la exclusión, dado que posee elementos de integración: es fuente de ingresos, pero también de identidad social, legitimidad y reconocimiento social.

Al analizar las tendencias de inclusión y exclusión laboral en América Latina, Weller, engloba en este concepto las dinámicas de la inclusión y exclusión social que son relacionadas con las dinámicas en los mercados de trabajo, y señala que se trata de un subconjunto de dinámicas de inclusión y exclusión social.

Sin embargo, su relevancia va más allá de lo vinculado con lo laboral, pues los procesos de inclusión y exclusión laboral tienen gran impacto en otros componentes de la inclusión y exclusión social.

Bajo esta lógica, resulta comprensible que la exclusión laboral genere dos problemas en la población de América Latina:

- i. Sólo una parte de la población disfruta los beneficios de la generación de riqueza y bienestar.
- ii. Costos en términos del potencial de crecimiento económico, debido a lo incorporación de importantes segmentos de la población a los procesos productivos.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indica que, para superar este dilema, se requiere de una estrategia que combine una transformación productiva hacia economías competitivas y dinámicas con mejores niveles de equidad, la generación de empleo de calidad es un elemento clave y sus principales determinantes son el contexto económico-productivo y la institucionalidad laboral.

A esto se deben adicionar mecanismos que fomenten la transmisión de parte de las ganancias de una creciente productividad a los trabajadores, mediante mejoras de las condiciones laborales adecuadas, entre otras, las normas laborales correspondientes, mecanismos para su cumplimiento y la negociación colectiva.

Así pues, la centralidad del trabajo en las sociedades modernas ubica la exclusión del mercado de trabajo, del empleo y de los empleos de buena calidad como aspectos centrales en el diseño de las políticas públicas, pues afecta gravemente los otros dos pilares de la integración social.

Por consiguiente, existen dos enfoques que visualizan la exclusión laboral:

1er Enfoque	2do Enfoque
<p><b>Exclusión del mercado laboral:</b> Se refiere a las personas (principalmente mujeres) con mayor interés en insertarse en el mercado de trabajo, y que no forman parte de la población económicamente activa por cumplir con obligaciones familiares.</p>	<p><b>Inactividad económica involuntaria:</b> Personas que quisieran desempeñarse de manera remunerada, pero que por razones fuera de su control no pueden incorporarse a la población económicamente activa.</p>
<p><b>Exclusión del empleo:</b> Son aquellas personas que buscan empleo y no lo encuentran, por lo que están excluidas de cualquier ingreso laboral. Esta situación de exclusión se expresa en la tasa de desempleo, habitualmente el principal indicador de la situación del mercado de trabajo.</p>	<p><b>Desempleo abierto:</b> Personas que buscan trabajo remunerado, pero no lo consiguen.</p>
<p><b>Exclusión del empleo productivo:</b> Apunta a las personas que no siguen empleo en los sectores de alta o mediana productividad, debido a una baja demanda, a la falta de calificaciones o a otras causas, pero que deben trabajar para contar con ingresos que satisfagan sus necesidades, por lo cual, se integran en sectores de baja productividad, los cuales generan empleos de baja calidad.</p>	<p><b>Empleo en actividades de baja productividad:</b> Son personas que por necesidades de la subsistencia de su hogar asumen una actividad laboral que generalmente conlleva malas condiciones laborales, dado que no consiguen un empleo de mejor calidad.</p>
<p><b>Exclusión del empleo de buena calidad en sectores de alta y mediana productividad:</b> Se refiere a los trabajadores que se desempeñan en estos sectores, pero no perciben los beneficios normalmente relacionados con ellos, debido a condiciones contractuales adversas. Esto es principalmente, por un problema de institucionalidad laboral que no fomenta empleo de calidad.</p>	<p>Empleo que, si bien está inserto en circuitos productivos de mediana o alta productividad, no facilita el acceso a los contractuales en las que se desempeñan las personas.</p>

El segundo enfoque, que es similar al primero, identifica en los mercados laborales de América Latina que los tipos de exclusión mencionados en el cuadro anterior obstaculizan el acceso de una elevada proporción de la población en edad de trabajar al empleo de calidad o al empleo productivo y el trabajo decente.<sup>108</sup>

<sup>108</sup> Weller, Jürgen. Vulnerabilidad, exclusión y calidad del empleo: Una perspectiva latinoamericana, en: Revista Internacional de Estadística y Geografía, vol. 3, núm. 2. 2012.

Por lo tanto, en la actualidad, el empleo vinculado con la exclusión social, es el centro del análisis socioeconómico, que lo convierte en el problema social número uno, y significa afirmar la idea según la cual el estatus en el empleo estructura el estatus en el trabajo y contribuye así a la definición del estatus social, de la estratificación y de las clases sociales.

Existen funciones específicas las cuales hacen que el trabajo cumpla en las sociedades y que se agrupan en tres ámbitos.

- ~ Es un instrumento fundamental de socialización e incorporación al mundo adulto, aceptación de sus códigos, normas sociales diferentes a la escuela y familia.
- ~ Es un mecanismo de reparto de la renta. Es la forma socialmente establecida, estructurada y legitimada de acceder a los ingresos económicos que permite “vivir” (consumir los bienes y servicios necesarios). En el mercado de trabajo, el joven ve el trabajo remunerado como una forma de conseguir su independencia.
- ~ Desde el punto de vista psicosocial, es una fuente de roles, estatus, poder, prestigio, reconocimiento e identidad sociales; además de que organiza el tiempo cotidiano.

Es así, que el trabajo significa para las sociedades modernas mucho más que una relación social, y también más que un mecanismo para la distribución de la riqueza y una supuesta condición de abundancia.

Trabajar significa hacer un aporte al progreso material de la sociedad, y a lo cual nos permite obtener un ingreso que facilita la subsistencia y mejora las condiciones de vida de las personas en el aspecto material; en vista del papel central vinculado al trabajo desde la modernidad, con éste se consigue reconocimiento social y satisfacción personal; y finalmente, integra a las personas en espacios de interacción social.

No hay que olvidar que además de ser un factor de integración, el empleo es un derecho universal. Es por esto, que cuando una persona en situación de vulnerabilidad accede al mercado de trabajo, no solo deriva en una contribución a la universalidad de este derecho, también mejora sus condiciones de vida y su autonomía personal, e incluso a la igualdad de oportunidades, al desarrollo de la sociedad y ejercicio pleno de la ciudadanía.

## **LOS PROCESOS DE INCLUSIÓN LABORAL: ENFOQUES TEÓRICOS**

El trabajo, en cualquier sociedad ha formado y forma parte de los factores de la producción, junto con la tierra y el capital. Dejando de lado el trabajo voluntario y el que se realiza para fines de autoconsumo -sin recibir remuneración-, el trabajo se lleva a cabo principalmente con el fin de que sea remunerado, ya que precisamente esta remuneración, que toda persona busca mediante el empleo, es la que permite a mujeres y hombres lograr un bienestar social propio y de su familia.

Al ser considerado factor de producción, el trabajo como objeto de estudio ha dado paso a teorías que exponen su creación y la de los procesos de inclusión laboral. Esta última, en tanto referente de la integración en la vida adulta, puesto que constituye -en teoría- el medio a través del cual se adquieren nuevos ámbitos relacionales e independencia económica, así como la posibilidad de adquirir una vivienda y formar una nueva unidad familiar.

En la práctica, el acceso al empleo en las ramas modernas y en las grandes empresas, vale decir en el sector dinámico de la economía, se limita a personas con formación altamente calificada.

Para el resto de las personas, las oportunidades se reducen a las ramas de baja productividad y a las micro y pequeñas empresas, que normalmente ofrecen bajos salarios y se caracterizan por una mayor precariedad.

Por lo tanto, es posible constatar, entonces, un estrecho vínculo entre vulnerabilidad social y empleo, que no existía con el patrón de desarrollo de la industrialización<sup>109</sup>. Con el propósito de tener una visión respecto a los diferentes enfoques que explican los procesos de inclusión laboral, en el siguiente cuadro se muestran las principales vertientes teóricas, las cuales buscan la aproximación de una explicación satisfactoria.

<b>TEORÍAS SOBRE LA INSERCIÓN LABORAL</b>		
<b>Teoría</b>	<b>Argumentación central</b>	<b>Principales exponentes</b>
<b>Modelo clásico</b>	El empleo o pleno empleo depende de los salarios: si éstos son altos se genera desempleo; por el contrario, si los salarios son bajos aumenta la población en ocupación.	<b>Adam Smith (1723-1790)</b> <b>David Ricardo (1772-1823)</b>
<b>Modelo neoclásico</b>	El mercado regula las relaciones laborales en la sociedad. La demanda laboral está determinada por la oferta y la demanda. Cuando los salarios en la sociedad aumentan, también se incrementan el consumo y la inversión, aumenta el trabajo, y con ello la producción; las industrias de bienes y servicios inmediatamente contratan más mano de obra.	<b>Alfred Marshall (1842-1924)</b> <b>John Maynard Keynes (1883-1946)</b>
<b>Teoría del capital humano</b>	Considera la educación como una inversión que los individuos realizan de forma racional, porque esperan obtener recompensas en el futuro. La educación determina sus salarios y su productividad, con repercusiones a nivel social e individual. La heterogeneidad es la resultante de un proceso de inversión en capital humano.	<b>Theodore William Schultz (1902-1998)</b> <b>Gary Stanley Becker (1930-2014)</b> <b>Jacobo Mincer (1922-2006)</b>

<sup>109</sup> Pizarro, Roberto. Vulnerabilidad social y sus desafíos: Una mirada desde América Latina. CEPAL-ECLAC, Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos, núm. 6. Santiago de Chile. 2001.

<b>Teorías credencialistas</b>	Considera que los individuos buscan credenciales para competir por un puesto de trabajo, las cuales son otorgadas por el sistema educativo (títulos y la experiencia profesional en empresas). El nivel educativo es el medio para acceder al mercado laboral.	<b>Randal Collins 1941</b>
<b>Teorías cognitivas</b>	Los individuos han de pasar por una serie de etapas (búsqueda, formación, rotación interna/externa) donde adquieren calificaciones que los llevarán a la inserción laboral plena. Cada individuo afronta la inserción laboral de forma diferente, en función de sus circunstancias, experiencias y oportunidades.	<b>Vigotsky (1896-1934) Jean Piaget (1896-1980)</b>
<b>Teoría de base marxista</b>	La enseñanza superior es considerada como factor importante a la hora de determinar la inserción laboral, pero la procedencia de la clase es la que posibilita y traza las trayectorias académicas y laborales de los sujetos	<b>Samuel Bowles 1939 Hebert Gintis 1939 Carl Marx (1818-1883)</b>
<b>Perspectiva estructural</b>	Otorga importancia a la relación entre las estructuras existentes en el mercado de trabajo y a los logros laborales conseguidos por las personas.	<b>Michael J. Piore 1940</b>

## **Derecho al trabajo**

El trabajo es un tema que siempre ha sido preocupante para la sociedad, sobre todo para la población económicamente activa, sin importar la época o país, ya que constituye un medio a través del cual las personas generan los recursos para procurar a su familia de los mínimos para su bienestar, como techo, alimentación, educación y esparcimiento.

Y tiene que ver con la prerrogativa de toda persona a decidir libremente aceptar o elegir trabajo, a no ser obligado a realizarlo, con el derecho a seguridad social, a no ser privado injustamente de empleo y el respeto a su integridad física y mental en el ejercicio del mismo.

El derecho al trabajo, es decir, la libertad de elegir a un empleador, en condiciones de trabajo favorables y con protección en caso de desempleo, es un derecho humano reconocido desde 1948 en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Es así, que toda persona tiene derecho al trabajo sin ningún tipo de discriminación, además del derecho a una remuneración justa, a preservar su dignidad humana y a contar con protección social.<sup>110</sup>

Existe un acuerdo, sobre el hecho de que la discriminación en el trabajo constituye la violación de un derecho humano, que produce efectos perjudiciales en la productividad y el crecimiento económico. Además, de que genera desigualdades en los planos social y económico que debilitan la cohesión y la solidaridad sociales, y dificulta la reducción de la pobreza. Se concluye, en que la eliminación de la discriminación, tanto en la legislación como en la práctica, prevé promover la igualdad de oportunidades y de trato.<sup>111</sup>

Desde 1919, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha contribuido a la construcción de un marco de derechos en el mundo del trabajo. La búsqueda de la justicia social, fue lo que impulsó la creación de la Organización y en ese mismo año adoptó los primeros seis convenios internacionales del trabajo. En la siguiente tabla se muestra un recuento de las declaraciones y convenios que la Organización Internacional del Trabajo ha adoptado en beneficio de los trabajadores.

---

<sup>110</sup> Lieuw-Kie S., Maikel, Philip Kate. Hacia el derecho al trabajo: Innovaciones en programas de empleo público. OIT. Ginebra. 2012.

<sup>111</sup> OIT. La hora de la igualdad en el trabajo. Informe global con arreglo al seguimiento de la Declaración de la OIT relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo. Informe I (B). Conferencia Internacional del Trabajo. 91ª Reunión. Ginebra. 2003.

<b>Organización Internacional del Trabajo</b>	
<b>Año</b>	<b>Declaración/Convenio</b>
<b>1919</b>	<p><b>C001-Convenio sobre las horas de trabajo (industria):</b> se limitan las horas de trabajo en las empresas industriales a 8 horas diarias y 48 semanales. Entra en vigor: 13 de junio de 1921.</p> <p><b>C002-Convenio sobre el desempleo:</b> Convenio relativo al desempleo. Entra en vigor: 14 de julio de 1921.</p> <p><b>C003- Convenio sobre la protección de la maternidad:</b> Convenio relativo al empleo de las mujeres antes y después del parto. Entró en vigor: 13 de junio de 1921.</p> <p><b>C004-Convenio sobre el trabajo nocturno (mujeres):</b> Convenio relativo al trabajo nocturno de las mujeres. Entró en vigor: 13 de junio de 1921.</p> <p><b>C005-Convenio sobre la edad mínima (industria):</b> Convenio que se fija la edad mínima de admisión de los niños a los trabajos industriales. Entró en vigor: 13 de junio de 1921.</p> <p><b>C006-Convenio sobre el trabajo nocturno de los menores (industria):</b> Convenio relativo al trabajo nocturno de los menores en la industria. Entró en vigor: 13 de junio de 1921.</p>
<b>1944</b>	<b>Declaración de Filadelfia:</b> Reconoce el objetivo fundamental del pleno empleo y estipula la prevención del desempleo y la proporción de un salario vital adecuado.
<b>1951</b>	<b>Convenio número 100:</b> Igualdad de remuneración.
<b>1958</b>	<b>Convenio número 111:</b> Discriminación (empleo y ocupación).
<b>1998</b>	<p><b>Declaración relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo:</b> compromete a los Estados miembros a respetar y promover los principios y derechos comprendidos en cuatro categorías, hayan o no ratificado los convenios pertinentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) la libertad de asociación y la libertad sindical, y el reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva;</li> <li>2) la eliminación del trabajo forzoso u obligatorio;</li> <li>3) la abolición del trabajo infantil, y</li> <li>4) la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación.</li> </ol>
<b>2008</b>	Se adopta por unanimidad la: <b>Declaración sobre la justicia social para una globalización equitativa:</b> se considera la 3ª declaración de principios y políticas de gran alcance emitida por la Conferencia Internacional del Trabajo desde la Constitución de la OIT, en 1919. La Declaración de 2008 expresa la visión contemporánea del mandato de la OIT en la era de la globalización.

Es notorio, que el objetivo primordial de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), es contribuir con los países a alcanzar el pleno empleo productivo y un trabajo decente para todos, incluidos las mujeres, los jóvenes y los adultos mayores. Por ello, para apoyar a los Estados Miembros y a los interlocutores sociales a alcanzar tal cometido, impulsa el Programa de Trabajo Decente, que comprende cuatro áreas interrelacionadas: respeto de los derechos fundamentales de los trabajadores y de las normas internacionales del trabajo, fomento del empleo, protección social y dialogo social.

Desde que se incorporó el concepto de trabajo decente, éste se constituyó en un nuevo paradigma o marco conceptual de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para analizar la evolución y las relaciones en el mercado de trabajo. Éste ofrece una visión integral, que no sólo toma en cuenta los temas vinculados al acceso al empleo (participación, empleo, subempleo y desempleo, entre otros), sino también aspectos cualitativos de las personas en su trabajo (como capacitación, salud y demás condiciones laborales, seguridad laboral, conciliación del trabajo -trabajo forzoso y trabajo infantil-, igualdad de género y no discriminación, diálogo social y participación de los trabajadores). Se trata pues, de una visión compartida con otros marcos conceptuales, entre ellos la calidad del empleo.

Antes de su modificación el artículo 3° de la Ley Federal del Trabajo mencionaba:

*“El trabajo es un derecho y un deber sociales. No es artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia. No podrán establecerse distinciones entre los trabajadores por motivo de raza sexo, **edad**, credo religioso, doctrina política o condición social. Asimismo, es de interés social promover y vigilar la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores.”*

Y en su modificación el artículo 3° de la Ley Federal del Trabajo cambia adaptándose a las necesidades del entorno, principalmente las sociales, por lo cual establece lo siguiente:

*“El trabajo es un derecho y un deber sociales. No es un artículo de comercio.*

*No podrán establecer condiciones que impliquen discriminación entre los trabajadores por motivo de origen étnico o nacional, género, **edad**, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, condición migratoria, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otro que atente contra la dignidad humana.*

*No se considerarán discriminatorias las distinciones, exclusiones o preferencias que se sustenten en las calificaciones particulares que exija una labor determinada.*

*Es de interés social promover y vigilar la capacitación, el adiestramiento, la formación para y en el trabajo, la certificación de competencias laborales, la productividad y la calidad en el trabajo, la sustentabilidad ambiental, así como los beneficios que éstas deban generar tanto a los trabajadores como a los patrones”*

Por lo tanto, la meta del trabajo decente se formula de la mejor manera a través de la mirada de la gente común. Se trata de su trabajo y perspectivas de futuro; de sus condiciones de trabajo; del equilibrio entre la vida laboral y la familiar; de llevar a sus hijos a la escuela y sacarlos del trabajo infantil. Se trata también, de igualdad de género, igualdad de reconocimientos, y de posibilitar a las mujeres que escojan y tomen el control de sus vidas. Y de poder expresarse y ser escuchado en el trabajo y en la comunidad.

Para muchos, es el principal camino de escape de la pobreza; mientras que, para muchos más, se trata de poder realizar aspiraciones personales de su vida cotidiana, y de solidaridad con otros; y en todas partes, para todas las personas, el trabajo decente trata acerca de la dignidad humana.

## **INCLUSIÓN Y VULNERABILIDAD LABORAL EN MÉXICO**

Como se ha mencionado anteriormente, la inserción/inclusión laboral es el término utilizado comúnmente para referirse al proceso de incorporación a la actividad económica de los individuos. Aunque este proceso suele coincidir para la mayoría de los miembros de una sociedad moderna, con la etapa juvenil, por lo cual, consiste en una transición social que va de posiciones del sistema educativo y de la familia de origen hacia posiciones del mercado de trabajo y de independencia familiar.

Es así, que la inclusión laboral se podría definir como un subconjunto de la inclusión social, pero debido a su carácter dinámico el que permite considerarla como un agente transformador contra la exclusión social. Dicho en otras palabras, la inclusión laboral se halla en la raíz de la inclusión social, en la medida que hoy en día todas las actividades humanas recubren la forma de trabajo: es trabajo lo que realizan los artistas y los ingenieros, las amas de casa y los estudiantes, los funcionarios públicos y los trabajadores informales, etc.

Es así, que los factores que inhiben la inclusión laboral son los mismos que impiden la dignificación del trabajo en general, y tienen que ver con las condiciones del desarrollo económico nacional. De esto deriva, principalmente, no sólo la persistencia de condiciones laborales no inclusivas, sino también la relativa ineficacia de las políticas sectoriales gubernamentales para combatirlas. A pesar de ello, el Estado mexicano ha identificado aquellos aspectos negativos del medio laboral y ha diseñado políticas para tratar de combatirlos.

Por lo tanto, los trabajadores mexicanos se ven afectados por prácticas laborales no incluyentes como la informalidad, que caracteriza a una enorme proporción del mercado laboral. Es sabido, que los trabajadores del sector informal de la economía no tienen acceso a la seguridad social que proveen el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), las Fuerzas Armadas, Petróleos Mexicanos (PEMEX) o los sistemas estatales de salud, etc.

No hay que dejar de lado, que existe una necesidad de que todos los mexicanos trabajadores o no, deben de contar con seguridad social. Es de entender, que luchar contra las prácticas laborales no inclusivas en México se traduce -en gran parte- en la lucha por la formalización, porque los trabajadores gocen de los derechos que prescriben las leyes laborales del país. Y, por lo tanto, las autoridades laborales mexicanas emprenden acciones el caso de que haya prácticas excluyentes en contra de los jóvenes, las mujeres, las personas adultas mayores, las personas con discapacidad, y otros grupos que trabajan en condiciones inadecuadas respecto a las normas vigentes.

De la misma manera, hay acciones gubernamentales en favor de un mejor nivel de vida para los trabajadores incluyen también créditos para vivienda, consumo, etc., además de asesorías a organizaciones sindicales en materia de derechos laborales. Por lo cual, la Secretaría del Trabajo y Protección Social promueve la justicia laboral y defiende los derechos de los trabajadores. Y la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (PROFEDET) se ha consolidado como la instancia jurídica clave en tales procesos, así como los problemas relacionados con la inseguridad en el trabajo reciben atención a través de oficinas especializadas e inspectores capacitados al efecto. Para las personas adultos mayores, existe ya un programa de estímulos aprobando su reinserción laboral.

En conclusión, si el acceso al mercado de trabajo no es un camino fácil para la mayoría de las personas, para aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad es aún más complejo, pues compiten en condiciones de desigualdad. Por ello es fundamental identificar los factores que generan las situaciones de desigualdad, y que además pueden traducirse en discriminación en el mercado de trabajo. Por lo cual, el diseño y el desarrollo de las políticas públicas deben orientarse a mejorar la empleabilidad de quienes más lo necesitan.

## **INSTRUMENTOS DE INCLUSIÓN SOCIAL Y LABORAL EN MÉXICO**

Entender la inclusión social como el conjunto de compromisos políticos del Estado, es parte fundamental de la política social en México, la cual se ha construido a partir de acciones y programas para atender necesidades dirigidas a igualar el acceso a las oportunidades de desarrollo y a mejorar el bienestar de las personas. Durante las últimas décadas, México ha sido testigo de la instrumentación de diferentes políticas y acciones gubernamentales para atender problemas relacionados con la marginación, la desigualdad, la pobreza y la exclusión social.

Así, las primeras iniciativas surgieron con la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), resultado de la fusión del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI) y de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, cuya finalidad fue brindar asistencia social, como obligación del Estado y en beneficio de la población marginada, a las personas con discapacidad y en desventaja social. En estos primeros esfuerzos, no era explícito el interés por incorporar a la agenda del gobierno mexicano el tema de la inclusión social-laboral.

Fue en la década de los 80 cuando las acciones orientadas a mejorar la situación de las personas con discapacidad, así como a promover su integración en la sociedad. Y en esos años también se ubican los primeros esfuerzos para atender la pobreza a través de política social. Evidentemente el Programa de Inversiones Públicas para el Desarrollo Rural (PIDER), dirigido a la población más vulnerable, la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR) y el Sistema Alimentario Mexicano (SAM) pueden ubicarse como precursores de los programas de combate a la pobreza en el país, aunque fueron intentos limitados y aislados que no alcanzaron la importancia e interés de los programas que les precedieron: PRONASOL, PROGRESA, OPORTUNIDADES Y PROSPERA, que se complementaron con políticas y estrategias para atender prioritariamente los costos sociales y los efectos negativos en la calidad de vida de una parte importante de la población mexicana.

En el siguiente cuadro se mencionarán las principales políticas que el Estado mexicano ha instrumentado desde 1982 y hasta el año 2012, a través de planes, programas y acciones englobadas en materia social y laboral. Esta información se sitúa en la década de los 80, ya que cuando la fórmula desarrollista de la industrialización dirigida por el Estado entró en un periodo de crisis aguda, el gobierno en turno se vio obligado a tomar medidas de emergencia con el objetivo de cumplir con la deuda externa. Por lo tanto, la política social en su conjunto se vio sometida a los criterios de saneamiento fiscal y de mayor eficacia en la asignación de recursos públicos, lo cual significó una mayor selectividad en el otorgamiento de apoyos presupuestales.<sup>112</sup>

---

<sup>112</sup> Cordera C., Rolando. Política social y reforma del Estado: de la compensación al desarrollo con equidad y democracia, en: Reflexiones ciudadanas sobre la política social. p.23.

<b>PROGRAMAS DE POLÍTICA SOCIAL, COMBATE A LA POBREZA, PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL Y LABORAL (1970-2012)</b>	
<b>Periodo</b>	<b>Instrumento</b>
<b>1970-1976</b>	✓ <b>Programa de Inversiones Públicas para el Desarrollo Rural (PIDER)</b>
<b>1976-1982</b>	✓ <b>Coordinación General de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR)</b>  ✓ <b>Sistema Alimentario Mexicano (SAM)</b>
<b>1982-1988</b>	✓ <b>Programa Nacional de Alimentación (PRONAL):</b> se aprobó formalmente en 1983 y empezó a instrumentarse en 1984. No tuvo impacto por las crisis económicas del país, por la sobrecarga de la deuda externa de México durante esos años. En los temas de política social y de inclusión laboral, esa administración se planteó la desconcentración territorial y la reordenación de la economía nacional, promoción de igualdad de oportunidades y el combate a la desigualdad.
<b>1988-1994</b>	✓ <b>Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL):</b> La política social y de inclusión laboral de este sexenio se concretó en este programa que surgió en el contexto de la crisis económica y del proceso de ajuste estructural. Se llevaron a cabo proyectos que se clasificaron en tres vertientes, una de ellas vinculada directamente con la producción, la creación de oportunidades de empleo y capacitación, apoyándose en actividades agropecuarias, forestales, extractivas y micro industriales.
<b>1994-2000</b>	✓ <b>Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA):</b> este programa abarcaba, educación gratuita, obligatoria y laica; protección a la salud; igualdad de género; vivienda digna y protección a la infancia; atención a los pueblos indígenas; promoción del campo mexicano; e igualdad de oportunidades en materia d empleo.  ✓ <b>Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (CONVIVE)</b>

<p style="text-align: center;"><b>2000-2006</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Programa de Desarrollo Humano Oportunidades</b></li> <li>✓ <b>Programa Sectorial a Mediano Plazo denominado Programa Nacional de Política Laboral 2001-2006:</b> este programa tuvo cinco objetivos sectoriales: Cultura Laboral, Reforma laboral, Modernización de las Instituciones Laborales, Modernización Sindical y Ámbito Internacional. Su objetivo fueron los grupos vulnerables, como aquellos que se encuentran en desventaja para su acceso al desarrollo por razones de edad, condición física, etnia e incluso género, migrantes, menores de edad, jóvenes, mujeres indígenas, personas adultas mayores y "con capacidades diferentes".</li> <li>✓ <b>Programa de Integración Laboral para Personas con Discapacidad 2001-2006:</b> durante este primer gobierno de la alternancia, la noción de inclusión laboral se retoma en el lenguaje gubernamental a través de la igualdad de oportunidades, como sinónimo de creación de nuevas fuentes de empleo, de desarrollo equilibrado entre regiones, sectores y grupos de población.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>2006-2012</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Programa de Desarrollo Humano Oportunidades:</b> también en esta administración este programa fue la estrategia en materia de política social para reducir la pobreza extrema, asegurar la igualdad de oportunidades y mejorar la calidad de vida.</li> <li>✓ <b>Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2007-2012:</b> instruyó a promover políticas y generar condiciones que incentivaran la creación de empleos formales.</li> <li>✓ <b>Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012 Guía para la Inclusión Laboral de Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad y personas con VIH 2012</b></li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>2012-2018</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>PROSPERA-Programa de Inclusión Social Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2013-2018</b></li> <li>✓ <b>Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2014-2018</b></li> <li>✓ <b>Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018</b></li> </ul>

## MÉXICO Y SU PANORAMA ACTUAL

Durante la presente administración de Enrique Peña Nieto (2012-2018), se propusieron cinco ejes rectores u objetivos nacionales: México en paz, México Incluyente, Educación de calidad, México próspero y México con responsabilidad global. Este sexenio también se ha caracterizado por las reformas estructurales, que prometieron transformaciones al país como un crecimiento más acelerado y sostenido a largo plazo.

A diferencia de las anteriores administraciones federales, el actual Gobierno reconoció la persistencia de los altos niveles de exclusión, privación de derechos sociales y desigualdades en el país.

Cuando inició este sexenio, había 16 millones 294 mil 936 trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Para terminar el año 2017, esta cifra ascendió a 19 millones 418 mil 455, registrándose un total de 3 millones 123 mil 519 nuevos empleos durante los 61 meses de gestión de Enrique Peña Nieto. Esto resulta un avance ya que estos trabajadores ahora tienen acceso a las prestaciones de seguridad social exigidas por la ley, que van desde acceso a servicios médicos en el IMSS hasta créditos para vivienda, y son estas prestaciones la que, de algún modo, mejoran la calidad de vida.

Sin embargo, el número de empleos formales generados está muy por debajo de la meta establecida, ya que, durante el 2017, se generaron 801 mil 831 empleos formales, que representan 67% de los 1.2 millones que debieron haberse registrado.

Esta información es relevante, ya que la generación de empleo formal es uno de los indicadores económicos que cada año refleja la continua disparidad regional en México.

Los últimos cinco años, se generaron más de 3 millones de empleos y son el resultado de altas cifras de generación de empleo formal en estados del norte y el Bajío, mientras en otras regiones del país, comenzando por Veracruz, Tabasco y Campeche, la creación de estas plazas formales ha sido negativa durante este mismo periodo.

Cada año se estima una meta específica de empleos formales que deben generarse por año en cada estado, dependiendo de su propia dinámica laboral, para darle cabida en el mercado formal a las personas que se incorporan al mercado de trabajo. En el año 2017, únicamente 9 estados alcanzaron y rebasaron la meta de generación de empleo formal.

Entre ellos están localizados en el Bajío, Querétaro, Aguascalientes y Guanajuato, quienes alcanzaron 237%, 126% y 110% de sus respectivas metas. Cabe resaltar que Quintana Roo, se registró como el estado con mayor generación de empleo formal respecto a la meta estatal, ya que en 2017 registró 40 mil 724 empleos en el IMSS, mientras la meta del estado es de 17 mil, por lo que alcanzó 240% de ésta.

Sin embargo, únicamente 7 de cada 10 de esos empleos generados fueron de carácter permanente. De hecho, fue el noveno estado con la menor proporción de empleos formales permanentes generados.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del INEGI, más de la mitad de los trabajadores en México -51.8%- eran informales al segundo trimestre de 2017. Aunque la proporción ha disminuido respecto al mismo periodo del primer año de gobierno de la actual administración – cuando la tasa de informalidad laboral era de 54%- el crecimiento poblacional ha impedido una caída en el número de trabajadores informales. Entre 2013 y 2017, el número de trabajadores sin acceso a prestaciones de seguridad social se incrementó en 418 mil 917 personas.

Así mismo, se registró una cifra baja de generación de empleos formales de carácter permanente también se observó en Nayarit y Veracruz, donde únicamente 13% y 46% de los empleos formales respectivamente registrados en 2017 fueron permanentes. Chiapas por su parte, tuvo una baja de 898 empleos permanentes y se generaron 1,076 empleos eventuales, por lo que el efecto neto resultó en un aumento de 178 empleos formales en 2017, todos ellos de carácter eventual.

Por su parte, Tabasco, Campeche, Chiapas y Guerrero son los estados que se rezagan en la generación de empleo formal y que son muestra de la ampliación en la brecha de desarrollo regional, y tienen el menor registro de empleos formales como proporción de sus respectivas metas. Todos ellos localizados en el sur de México, mientras en Tabasco y Campeche la generación de empleo formal fue negativa, en Chiapas el minúsculo avance representó apenas 0.4% de la meta anual estatal.

## **En conclusión**

La generación de empleos formales es buena en si para la población. Sin embargo, las cifras actuales son insuficientes para garantizar las mismas prestaciones que por ley les corresponden a todos los trabajadores del país. Además de los programas gubernamentales que buscan incentivar la formalización, se debe comenzar por disminuir los costos de formalización de manera permanente. Sólo de esta manera se logrará incrementar el número de trabajadores formales al mismo tiempo que disminuye la informalidad laboral en el país.

Para concluir es imperante que el empleo formal debe continuar siendo una prioridad en la política económica de México, sin descuidar la importancia de obtener resultados positivos en todo el territorio mexicano.

CAPÍTULO 5  
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

## Planteamiento del Problema

¿En qué tipo de organizaciones tiene mayor aceptación de inclusión laboral el adulto mayor? (Servicios, comercio o industria).

## Hipótesis

Las organizaciones de servicios y comercio son en donde el adulto mayor tiene más posibilidades de lograr la inclusión laboral.

## Definición de Variables

Variable Independiente: Organizaciones y sus tipos (comercio, servicios e industria)

Variable Dependiente: Inclusión Laboral

## Definición conceptual de variables

*Definición conceptual de organizaciones*

**Organizaciones:** Las organizaciones son estructuras administrativas y sistemas administrativos creadas para lograr metas u objetivos con apoyo del talento humano o de otras características similares. Están compuestas por sistemas de interrelaciones que cumplen funciones especializadas.

**Organizaciones de comercio:** El término organización comercial es general y se aplica a cualquier grupo con un conjunto particular de habilidades, prioridades, estrategias y recursos que organizan para alcanzar de forma colectiva el “objetivo específico” de hacer lograr un provecho.

**Organizaciones de servicios:** Son aquellas que tienen por función brindar una actividad que las personas necesitan para la satisfacción de sus necesidades (de recreación, capacitación, de medicina, de asesoramiento, etc.)

**Organización industrial:** Se dedican a convertir materias primas en otros productos. Estos artículos finales pueden servir para cubrir las necesidades de los consumidores o por el contrario presentarse como un elemento más en otros procesos de producción.

#### *Definición conceptual de inclusión laboral*

**Inclusión Laboral:** Empleo integrado en empresas normalizadas, es decir, empleo exactamente igual y en las mismas condiciones de tareas, sueldos y horarios que el de cualquier otro trabajador sin discapacidad (u otra situación de vulnerabilidad) en empresas donde la proporción mayoritaria de empleados no tenga discapacidad alguna.

## **Sujetos**

El estudio se realizó a los empleadores (se seleccionaron sin importar la edad ni el género) de empresas en diferentes giros, como comercio, servicios y algunas instituciones gubernamentales.

## Escenario

La investigación se realizó en 50 pequeñas, medianas y grandes empresas, así como también en algunas instituciones gubernamentales, las cuales se seleccionaron al azar.

Las empresas que participaron en esta investigación están ubicadas dentro de cinco delegaciones de la Ciudad de México (CDMX), las cuales son **Cuauhtémoc, Coyoacán, Benito Juárez, Iztacalco e Iztapalapa** y son principalmente del centro de cada delegación, porque es allí donde se concentran la mayoría de los centros de trabajo.

## Instrumento

Como instrumento se utilizó un cuestionario, el cual evaluó la opinión de los empleadores acerca de la discriminación e inclusión laboral hacia el adulto mayor dentro de las empresas. Para el cuestionario se utilizó la escala de Likert la cual se menciona con más detalle a continuación:

### ¿En qué consiste el escalamiento de Likert?

Este método fue desarrollado por Rensis Likert a principios de los años treinta; y actualmente, sigue siendo un instrumento vigente y bastante popularizado. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra.

Es decir, se presenta cada afirmación y se pide al sujeto que externe su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico.

Así el sujeto obtiene una puntuación respecto a la afirmación y la final se obtiene su puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones. Las afirmaciones califican al objeto de actitud que se está midiendo y debe expresar solo una relación lógica.

Por lo tanto, el cuestionario que se utilizó consta de 36 reactivos, cada reactivo tiene como respuestas (A, B, C, D y E), en el cual se pide al participante (empleador) seleccionar la respuesta que más se asemeje a su forma de pensar y actuar en tal situación, los reactivos exponen diferentes situaciones que se desarrollan en el entorno laboral y social.

Al cual se le dieron los siguientes valores:

- A. Totalmente de acuerdo = 5**
- B. De acuerdo = 4**
- C. Indeciso = 3**
- D. En desacuerdo = 2**
- E. Totalmente en desacuerdo = 1**

Esta es una parte del cuestionario a manera de ejemplo (si se desea consultar el cuestionario completo, véase el Anexo 1) donde se abordaron diferentes tipos de preguntas, no sólo de índole laboral, sino también de tipo social y político, todas estas, con la intención de conocer más a fondo el punto de vista de los empleadores acerca del adulto mayor.

INSTRUCCIONES: RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SELECCIONANDO LA OPCIÓN DE ACUERDO A SU CRITERIO Y A LA SIGUIENTE ESCALA:

A. TOTALMENTE DE ACUERDO B. DE ACUERDO C. INDECISO D. EN DESACUERDO E. TOTALMENTE EN DESACUERDO

GIRO DE SU EMPRESA: \_\_\_\_\_ DE ACUERDO AL GIRO DE LA EMPRESA PREFERE EMPLEAR: HOMBRE ( )

DELEGACIÓN: \_\_\_\_\_ MUJER ( )

INDISTINTO ( )

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	A	B	C	D	E
1. Considera que en su centro de trabajo el proceso de contratación favorece a las personas jóvenes?					
2. Para la contratación de su personal considera que es importante la edad?					
3. Las habilidades son importantes en el proceso de contratación de su personal?					
4. En su centro de trabajo la jornada laboral debe ser la misma para todos los empleados sin importar la edad?					
5. En su centro de trabajo las cargas de trabajo se distribuyen de acuerdo a la edad del personal?					
6. En su centro de trabajo existe un principio de igualdad laboral y no discriminación a los Adultos Mayores?					
7. Usted cree que las personas Adultos Mayores se deben discriminar laboralmente?					
8. La falta de agilidad es una de las causas de discriminación laboral en las personas Adultos Mayores?					

La tabla 1 muestra como están clasificadas las preguntas, Entorno laboral, Políticas públicas y Entorno social.

Las preguntas de la 1 al 23 están los del entorno laboral, el cual aborda preguntas acerca de situaciones que pueden presentarse dentro de la empresa donde labora, del 24 al 28 están los reactivos orientados a políticas públicas, las cuales darán noción del punto de vista de los empleadores, acerca de cómo el gobierno enfrenta o maneja la situación actual del adulto mayor, y por último, los reactivos del 29 al 36 en el entorno social, las cuales nos dan una visión de los participantes, pero no como empleadores, sino como personas comunes.

<b>Tabla 1</b>			
<b>Entorno Laboral</b>		<b>Políticas Publicas</b>	<b>Entorno Social</b>
R1	R13	R24	R29
R2	R14	R25	R30
R3	R15	R26	R31
R4	R16	R27	R32
R5	R17	R28	R33
R6	R18		R34
R7	R19		R35
R8	R20		R36
R9	R21		
R10	R22		
R11	R23		
R12			

No se realizaron cuestionarios en microempresas, debido a que la mayoría son empresas familiares, y los miembros de la familia son los que operan y atienden las mismas, y en raras ocasiones requieren de personal externo, por lo tanto, el mando se va pasando de generación en generación.

## Procedimiento

El procedimiento que se llevó a cabo para aplicar el cuestionario, fue hacer un recorrido por cada delegación de las seleccionadas para la investigación, se realizaron 10 cuestionarios por delegación (**Cuauhtémoc, Coyoacán, Benito Juárez, Iztacalco e Iztapalapa**), para obtener un total de 50 cuestionarios.

También, ubicar las empresas que cubrían el perfil que se requería, principalmente que no sea microempresa, y que por lo menos tuviera cerca de veinte personas o más laborando, o incluso que tuviese algún anuncio de vacante de personal, esto con la finalidad de poder visualizar los requisitos para la vacante, y tener resultados previos de nuestra de investigación.

Posteriormente, se ingresaba al inmueble (en algunas con previo registro), y se pedía hablar con el reclutador o encargado de reclutar al personal de la empresa o institución, en algunos casos de primer momento se indicaba que no se encontraba el reclutador o encargado, o bien que en ese momento estaba ocupado.

Así, cuando el reclutador o encargado accedía a la entrevista, se realizó la identificación y mención de la institución a la cual se pertenece, en seguida (para no tomar demasiado tiempo del encuestado) se le indicaba el motivo de la visita, indicando que es una investigación confidencial, y que los únicos datos requeridos son: giro de la empresa, delegación (en donde está ubicada), y de acuerdo al giro de la empresa que género prefiere emplear.

Algo que es importante mencionar es que, durante el proceso, hubo reclutadores o encargados que se negaron a responder el cuestionario los cuales son principalmente mujeres, y de giro comercial, argumentando las siguientes respuestas: **“no puedo brindar información”**, aun cuando se les mencionó que el cuestionario es confidencial, **“¿tengo que leer?”**, **“¿es todo eso? ¿no me lo puedes leer tú?”**, por lo cual en algunos casos el aplicador procedió a leer las preguntas a los participantes.

Otros casos que se suscitaron con los participantes es que no entendían el objetivo del cuestionario, confundiendo las instrucciones y pensando que se les aplica la encuesta por ser adulto mayor, dando como respuesta lo siguiente: **“yo no soy viejito aun”**, **“yo estoy joven!”**, por lo cual, se negaron a responder el cuestionario. También en ocasiones se mencionó lo siguiente: **“¿puedes regresar mañana?”**, **“ya voy de salida”**, **“no tengo tiempo”**, **“tengo mucho trabajo en este momento”**, por lo cual se tuvo que visitar muchas más empresas de las planeadas.

En el caso de las instituciones gubernamentales, no se permitió el acceso para este tipo de actividades, por lo cual se tuvo que recurrir a familiares o amigos que laboran en este tipo de instituciones, para que se apoyara en la canalización del cuestionario y que los reclutadores de las mismas lo contestaran.

Por lo tanto cuando el participante accedía a responder el cuestionario, se le explica que el cuestionario consta de 36 preguntas, cada pregunta tiene como respuestas: **A, B, C, D Y E**, en el cual se le pide al empleador o reclutador seleccione la respuesta que más se asemeje a su forma de pensar y actuar ante dicha situación, las preguntas exponen situaciones acerca del entorno laboral, políticas públicas y entorno social, y las respuestas reflejan la opinión sobre las mismas, esto con la finalidad de que piense que hace o haría si estuviera en dicha situación descrita.

Es importante aclarar, que se le indicó al participante, que se le apoyaría en cualquier duda que tuviera acerca de las preguntas.

## RESULTADOS Y ANALISIS

Una vez que se recabaron los 50 cuestionarios (10 por delegación), se le asignan los valores a la respuesta seleccionada por los participantes de acuerdo a la escala antes mencionada, para así obtener un resultado por cada cuestionario y delegación.

Al asignar la puntuación a cada reactivo se procede a obtener las siguientes medidas de tendencia central:

**Media:** También llamada promedio o media de un conjunto finito de números es el valor característico de una serie de datos cuantitativos, objeto de estudio que parte del principio de la esperanza matemática o valor esperado, se obtiene a partir de la suma de todos sus valores dividida entre el número de sumandos.

**Moda:** La moda de un conjunto de datos es el dato que más veces se repite, es decir, aquel que tiene mayor frecuencia absoluta. En caso de existir dos valores de la variable que tengan la mayor frecuencia absoluta habría dos modas, si no se repite ningún valor, no existe moda.

Al obtener estas medidas en base a los resultados de los cuestionarios conoceremos que tan factible es que los empleadores puedan brindar una oportunidad al adulto mayor de reinsertarse en el mercado laboral, así como la percepción que tienen de los mismos.

Al recabar los resultados se tomaron en cuenta los siguientes datos:

- ✓ **Giro de la empresa:** ya que este dato nos permite identificar qué tipo empresas son las más dispuestas a dar empleo al adulto mayor (comercio, servicios o industria).
  
- ✓ **Género del empleador:** este dato es relevante ya que nos permite observar el comportamiento y/o preferencia del empleador de acuerdo a su género, es decir, si el género del empleador es mujer, y al momento de contratar prefiere contratar mujeres o inversamente si por ser hombre prefiere contratar hombres, etc., esto sin importar el giro o necesidades de la empresa, sino solo por la simple preferencia de género.  

Así mismo, si el género del empleador influye al momento de responder el cuestionario, esto es, quién fue más accesible al momento de responder si el empleador hombre o mujer, de acuerdo al género del aplicador, dicho en otras palabras, si el hecho de ser mujer facilitó o impidió que quisieran contestar el cuestionario.
  
- ✓ **Género que prefieren emplear:** Este dato es importante porque nos indica si aún se sigue discriminando a la mujer al momento de solicitar un empleo o si ya hay equidad de género. O si es de acuerdo al giro de la empresa por el cual se elige un género en específico.

Para llegar al resultado que buscamos, se decide obtener la media y la moda por reactivo y por cuestionario de cada delegación. Hay que recordar que la escala utilizada para contabilizar los resultados es la siguiente:

- A. Totalmente de acuerdo = 5**
- B. De acuerdo = 4**
- C. Indeciso = 3**
- D. En desacuerdo = 2**
- E. Totalmente en desacuerdo = 1**

A continuación, se muestran los resultados obtenidos después de aplicar los cuestionarios, éstos se presentarán por delegación en una tabla, la cual debido a su tamaño se presenta en dos partes, y este es el orden en que se presentan los datos y resultados de las 5 delegaciones donde se aplicaron los cuestionarios:

En la primera parte de la tabla se incluyen las primeras cuatro columnas que indican los siguientes datos y están encabezadas por las siguientes siglas:

# C	GIRO	GDEM	GDPE
...	...	...	...
...	...	...	...
...	...	...	...

1ª columna. – (**#C**) Número de cuestionario o persona que lo contestó.

2ª columna. – (**GIRO**) Giro de la empresa, para facilitar la ubicación de este dato se le otorgó un código a cada tipo de industria, los cuales se muestran a continuación:

<b>GIRO</b>	
COMERCIO	0.1
SERVICIOS	0.2
INDUSTRIA	0.3
INSTITUCION GUBERNAMENTAL	0.4
COMERCIO Y SERVICIOS	0.5

3ª columna. – (**GDEM**) Género del empleador.

4ª columna. - (**GDPE**) Género de preferencia al emplear.

La segunda parte de las tablas, nos muestra 13 filas y 38 columnas.

La primera fila indica el número de reactivo.

De la fila 2 a la 11 las respuestas que dieron los empleadores a los 10 cuestionarios aplicados en esta delegación. Las filas 12 y 13 señalan la **media** y la **moda** obtenidas por cada reactivo de los 10 aplicados.

En las columnas de R1 a R36 las respuestas que dieron cada uno de los que contestaron el cuestionario de la pregunta 1 a la 36, la columna 37 indica la **moda** por cuestionario (**Moda por C**). y la columna 38 indica la **media** por cuestionario (**Media por C**), estos datos también están señalados por color en las 5 tablas. Moda y media de la fila 2 a la 11 de las 36 preguntas del cuestionario y de la columna de la 1 a la 36 las respuestas que dieron los 10 empleadores a cada una de las 36 preguntas.

# DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC

Los cuestionarios aplicados en la delegación Cuauhtémoc muestran los siguientes resultados:

1ª Parte Tabla 1

# C	GIRO	GDEM	GDPE
1	0.2	Hombre	Indistinto
2	0.1	Hombre	Indistinto
3	0.5	Hombre	Indistinto
4	0.5	Hombre	Indistinto
5	0.1	Mujer	Mujer
6	0.1	Mujer	Mujer
7	0.1	Mujer	Mujer
8	0.5	Mujer	Mujer
9	0.3	Hombre	Hombre
10	0.4	Mujer	Mujer

2ª Parte Tabla 1

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	MODA por C	MEDIA por C	
2	3	4	5	3	5	5	3	3	5	4	4	5	1	3	5	5	5	2	5	3	2	1	1	5	5	5	1	3	4	5	3	3	2	4	5	5	3.58	
1	1	4	4	4	4	5	4	4	5	2	4	4	4	3	2	4	4	1	5	5	5	4	3	5	5	5	2	3	5	5	3	4	4	5	5	4	3.81	
2	5	1	1	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	2	1	5	4	5	3	5	2	1	5	5	5	2	4	5	5	5	4	1	5	5	5	3.86	
4	4	4	4	4	4	5	2	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	2	3	4	5	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	2	3	4	4	3.44	
5	2	5	5	2	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4.17
4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	2	3	4	2	4	4	4	4	2	5	3	2	2	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	3.61	
4	2	4	5	2	1	5	5	4	5	4	2	2	4	5	5	1	2	5	2	4	4	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	3.56	
2	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4.36	
4	4	4	2	2	5	4	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	4	2	2	3	2	4	3.06		
5	2	4	4	4	2	5	1	5	1	2	2	4	2	5	4	4	5	2	5	2	2	2	2	2	5	5	2	5	4	5	4	2	1	4	4	2	3.31	
4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	4	5	2	5	3	5	2	1	5	5	5	2	3	5	5	3	4	2	5	5	3.68		
3.3	3.1	3.6	3.6	3.4	4.0	4.9	3.6	4.0	4.1	3.1	3.5	4.0	3.1	3.7	4.0	3.7	4.1	3.0	4.2	3.2	3.5	2.3	2.0	3.7	4.7	4.7	2.8	3.7	4.2	4.7	4.0	3.4	2.6	4.4	4.4			

Moda por reactivo

Moda por cuestionario

Media por reactivo

Media por cuestionario

De modo que, si se observa en la segunda parte de la tabla 1, la delegación Cuauhtémoc obtuvo una **media** o promedio de **3.68**, el cual se acerca al resultado **De acuerdo**, lo que significa que esta delegación muestra aceptación en la inclusión laboral del adulto mayor o, dicho en otras palabras, hay poca discriminación, principalmente en las empresas de comercio y servicios. Hay que tener presente que la media o promedio es sensible a los promedios de los cuestionarios, por lo cual, en relación con la opinión del empleador, los resultados varían de uno a otro.

Por otra parte, es importante observar la **moda** de los cuestionarios, ya que en esta delegación, la mayoría de los cuestionarios obtuvieron 4 y 5, sin embargo, el **cuestionario número 10**, obtuvo una **moda** de **2**, lo cual se debe a que la mayoría de sus respuestas son **en desacuerdo**, con un valor de 2 según la escala, lo cual en relación con la media, no se ve afectado, ya que cuenta con una media de 3.31 lo cual es un resultado positivo.

Si observamos el **cuestionario número 8**, cuyo empleador es mujer, y que de acuerdo a los resultados obtenidos tiene el promedio más alto mostrando una **media** o promedio de **4.36** y una **moda** de **5** lo que significa que la respuesta más utilizada es **Totalmente de acuerdo**, esto representa que el empleador está favor de la inclusión laboral del adulto mayor, y es un resultado interesante ya que es una empresa cuyo giro es comercio y servicios (en la cual se prefiere a las mujeres para laborar en la misma), lo cual se acerca a la hipótesis.

Y en contraste, tenemos el **cuestionario número 9**, el cual obtuvo un promedio de **3.06** que es el más bajo de la delegación, y una **moda** de **4**, lo que significa que, aunque **De acuerdo** es la respuesta más utilizada, el promedio nos indica que el empleador, está indeciso, también que hay un cierto grado de discriminación hacia el adulto mayor y un alto grado de discriminación hacia la mujer en esta empresa, esto se da menciona el empleador porque que las actividades que se realizan en la misma requieren de rapidez y destreza, cualidades que a su punto de vista los adultos mayores y mujeres carecen.

Y debido a que la empresa es de giro industrial, y se produce en grandes cantidades, según su experiencia, al emplear a un adulto mayor se retrasa la producción, lo cual afecta la entrega del producto. Y si se observa en los resultados, es el único empleador hombre que prefiere la contratación de hombres.

## DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ

Para esta delegación los resultados nos muestran lo siguiente:

1ª Parte Tabla 2

# C	GIRO	GDEM	GDPE
1	0.2	Hombre	Mujer
2	0.1	Hombre	Hombre
3	0.1	Mujer	Indistinto
4	0.1	Hombre	Hombre
5	0.5	Hombre	Hombre
6	0.2	Hombre	Hombre
7	0.1	Mujer	Mujer
8	0.2	Hombre	Indistinto
9	0.5	Hombre	Indistinto
10	0.3	Hombre	Indistinto

2ª Parte Tabla 2

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	MODA por C	MEDIA por C	
5	4	4	3	2	4	5	2	2	4	1	2	5	2	5	2	4	3	3	5	3	3	3	2	4	5	4	3	2	5	5	5	4	1	4	5	5	3.47	
4	2	1	4	2	2	4	1	1	1	2	1	1	5	1	2	2	3	2	5	5	1	5	5	5	5	1	3	4	5	1	1	3	3	5	2	1	2.78	
4	4	4	2	2	5	5	3	3	5	2	2	4	2	4	4	4	5	3	5	3	3	2	2	4	5	5	2	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3.58
5	4	5	5	4	5	5	5	2	4	1	2	2	4	4	1	5	5	3	4	4	5	4	5	5	2	5	1	4	4	4	5	4	3	1	3	5	3.72	
4	5	5	5	4	5	5	2	3	4	3	4	5	2	4	4	5	5	2	5	4	4	2	2	4	5	5	2	4	4	3	2	4	2	4	2	4	2	3.72
4	2	4	2	2	5	5	2	2	5	2	4	4	2	2	4	5	5	4	4	4	1	2	4	4	2	2	4	4	2	4	2	4	4	4	1	4	4	3.25
2	4	2	2	2	5	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	2	4	2	3.08
2	4	5	3	2	5	5	2	3	5	5	4	4	5	5	1	4	4	3	5	5	1	3	3	4	2	2	3	2	4	2	3	4	1	3	2	5	3.33	
2	4	2	5	4	5	4	2	4	5	2	2	2	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	2	4	3.36
2	5	5	5	2	5	5	1	1	3	1	4	3	5	3	1	5	5	1	5	2	1	3	1	3	5	5	2	4	4	3	5	1	1	4	1	5	3.11	
4	4	5	5	2	5	5	2	2	5	2	2	4	2	4	2	4	5	3	5	4	1	2	2	4	5	5	2	4	4	4	2	4	1	4	2		3.34	
3.4	3.8	3.7	3.6	2.6	4.6	4.7	2.2	2.5	3.8	2.1	2.7	3.4	3.3	3.4	2.3	4.2	4.3	2.5	4.6	3.8	2.7	3	3	4.1	3.9	3.7	2.4	3.5	4	3.4	3.1	3.4	2.5	3.7	2.4			

Moda por reactivo

Moda por cuestionario

Media por reactivo

Media por cuestionario

La **media** o promedio general que obtuvo la delegación Benito Juárez es de **3.34** de acuerdo a los resultados de la 2ª parte de la tabla 2, esto es menor si lo comparamos con la delegación anterior, lo que significa que hay más discriminación por parte de los empleadores. Si se observa la moda, la mayoría de los cuestionarios tienen un valor de 4 (**de acuerdo**), en cambio el cuestionario número 2 obtuvo una moda de 1(**en desacuerdo**), lo cual se va al extremo opuesto de la escala.

Y de acuerdo a los resultados por reactivo, el número 11 nos muestra que la mayoría de los empleadores coincide en que el hecho de que el adulto mayor no conozca las nuevas tecnologías no es causa de discriminación laboral.

Esto se debe a que en esta delegación la **media** o promedio más alto obtenido en los **cuestionarios número 4 y 5** es de **3.72** con una **moda** de **5 y 4** respectivamente, mostrando que las respuestas más utilizadas por estos empleadores son **De acuerdo** y **Totalmente de acuerdo**, sin embargo, estos resultados no incrementaron la media o el promedio, pero aun teniendo estos resultados, el resultado es positivo, ya que se acerca demasiado a **4**, que en la escala asignada es **De acuerdo**, y favorece al adulto mayor y su inclusión laboral.

Uno de los empleadores de estos cuestionarios narró una anécdota, acerca de un empleado adulto mayor:

*“Una vez tuvimos un señor trabajando con nosotros, y le puedo decir sin exagerar, que ha sido lo mejor que hemos tenido, desafortunadamente no se adaptó a trabajar con los empleados más jóvenes, y decidió irse, actualmente tiene un pequeño taller en una cochera y en ocasiones solicitamos sus servicios, pero la calidad con la que trabaja es algo que no hemos visto otra vez, ni siquiera en una persona más joven...”*

Por otro lado, el **cuestionario número 2** nos muestra la **media** o el promedio más bajo con **2.78**, y una **moda** de **1** lo que indica que la respuesta más utilizada por el empleador es **Totalmente en desacuerdo**, esto es que el empleador muestra un alto grado de discriminación hacia la inclusión laboral del adulto mayor, y resulta interesante ya que es una empresa de servicios, en donde se espera tenga mayor aceptación de inclusión laboral el adulto mayor.

Cabe mencionar, que tanto en los cuestionarios con los promedios altos como en el cuestionario de menor promedio el género de los empleadores es hombre, y que en los tres se prefiere contratar a hombres, en contraste con los empleadores de la delegación anterior que prefieren a las mujeres.

# DELEGACIÓN COYOACÁN

Los resultados obtenidos en la delegación Coyoacán son los siguientes:

1ª Parte Tabla 3

# C	GIRO	GDEM	GDPE
1	0.4	Hombre	Hombre
2	0.2	Mujer	Indistinto
3	0.2	Hombre	Indistinto
4	0.2	Mujer	Indistinto
5	0.2	Mujer	Indistinto
6	0.2	Hombre	Hombre
7	0.2	Hombre	Hombre
8	0.2	Hombre	Hombre
9	0.5	Mujer	Mujer
10	0.2	Mujer	Indistinto

2ª Parte Tabla 3

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	MODA por C	MEDIA por C
5	4	5	5	3	5	5	2	3	3	2	4	3	2	4	3	3	4	1	4	1	4	2	2	4	5	5	2	4	2	4	3	3	3	5	5	5	3.44
4	4	5	4	4	5	5	3	4	2	3	3	5	3	3	3	4	2	2	4	4	5	2	3	4	4	5	2	3	3	4	3	3	2	4	4	4	3.53
2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	4	4	2	2	4	4	2	4	2	4	4	3	2	4	4	3	4	2	2	2	2	2	2.94
4	4	5	5	4	4	5	3	3	5	4	4	4	2	5	4	4	4	2	5	4	2	4	1	4	5	5	2	5	2	4	5	3	2	2	4	4	3.72
2	4	5	3	4	3	5	2	5	4	3	4	4	2	5	3	4	2	1	5	3	3	1	1	5	5	5	1	1	4	4	3	3	2	4	2	4	3.25
4	4	5	3	1	4	5	2	3	5	2	2	3	1	4	2	5	5	2	5	1	1	5	1	5	5	5	5	4	1	5	5	4	1	5	3	5	3.42
4	4	4	4	4	2	5	4	4	2	4	4	4	1	4	3	4	4	2	5	4	4	4	2	4	5	5	2	5	4	4	4	4	2	4	2	4	3.64
5	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	4	3	4	5	4	5	5	3	3	4	5	1	3	3	4	4	3	3	5	4	5	3.31
5	1	5	3	5	3	5	1	1	5	1	5	5	1	5	4	3	3	5	5	3	5	1	1	4	5	5	1	5	5	5	5	5	2	5	5	5	3.69
5	4	5	2	1	5	5	1	4	5	1	5	4	1	3	3	5	3	3	2	5	2	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3.78
5	4	5	5	4	5	5	2	4	5	2	4	4	2	4	3	4	4	2	5	4	5	4	1	4	5	5	2	5	4	4	5	3	2	5	5	5	3.47
4	3.2	4.6	3.8	3.5	3.8	4.9	2.1	3.2	3.4	2.3	3.4	3.7	2	3.8	3	4	3.2	2.4	4.4	3.3	3.3	2.9	2.1	3.8	4.7	4.8	2.3	3.9	3.3	4.2	4.1	3.5	2.4	4.1	3.6		

Moda por reactivo

Moda por cuestionario

Media por reactivo

Media por cuestionario

De acuerdo a los resultados, la delegación Coyoacán nos muestra la segunda media o promedio más alto por cuestionario, de **3.47** esto en comparación con las delegaciones anteriores, aunque no sea un resultado muy alto se acerca a lo esperado, por lo tanto, se puede decir que existe una baja discriminación en esta delegación, y hay aceptación hacia la inclusión laboral del adulto mayor.

Como puede observarse casi todos los cuestionarios obtuvieron una moda de 5, lo cual es un resultado favorable, aunque si se observa la moda por reactivo existen más respuestas negativas, por ejemplo, el reactivo 14, que tiene la moda y la media más baja con 2, esto indica que no es la falta de preparación académica una determinante para la discriminación laboral del adulto mayor, según la opinión de los empleadores.

Este resultado se debe a que de acuerdo a la tabla el **cuestionario número 10** cuenta con una **moda** de **5** que nos indica que la respuesta más utilizada es **Totalmente de acuerdo**, y una **media** o promedio de **3.78**, lo cual lo convierte en el más alto de los cuestionarios, lo que indica que el empleador favorece la inclusión laboral del adulto mayor.

Cabe mencionar que el empleador de este cuestionario es mujer y no prefiere ningún género en particular al momento de contratar al personal, tanto hombres como mujeres pueden realizar las mismas actividades, y la empresa a la que pertenece es una empresa de servicios, lo cual es un resultado positivo para la investigación.

Como ya se había mencionado, el promedio es muy sensible a los promedios de los cuestionarios, y el hecho de que el **cuestionario número 3** cuente con una **moda** de **2** y una **media o promedio** de **2.94**, afecta la media o promedio general, indicando que este empleador usó con mayor frecuencia la respuesta **En desacuerdo**, y si se observa la tabla, el giro al que pertenece esta empresa es de servicios, mostrando con esto que en las empresas de servicios también hay discriminación hacia el adulto mayor, y esto resulta negativo para la investigación, ya que se piensa que es donde podrían tener mayor aceptación.

# DELEGACIÓN IZTACALCO

La investigación dentro de esta delegación nos arrojó los siguientes resultados:

1ª Parte Tabla 4

# C	GIRO	GDEM	GDPE
1	0.3	Hombre	Mujer
2	0.3	Hombre	Mujer
3	0.1	Mujer	Indistinto
4	0.1	Mujer	Mujer
5	0.2	Mujer	Indistinto
6	0.1	Mujer	Mujer
7	0.5	Hombre	Hombre
8	0.1	Mujer	Mujer
9	0.1	Mujer	Indistinto
10	0.5	Hombre	Hombre

2ª Parte Tabla 4

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	MODA por C	MEDIA por C	
3	3	5	1	2	4	5	1	2	5	2	3	5	1	4	3	4	3	2	5	3	2	1	2	4	5	4	3	2	5	5	5	4	1	4	5	5	3.28	
4	3	4	2	2	5	5	1	2	4	1	2	5	2	5	2	4	3	2	5	3	3	3	2	4	5	4	3	2	5	5	5	3	1	4	5	5	3.33	
4	4	4	2	2	4	5	2	2	4	1	3	5	1	5	3	4	3	2	5	3	2	1	2	4	5	4	3	2	4	5	5	4	1	4	5	4	3.31	
4	3	4	5	4	4	3	2	1	4	2	3	4	3	3	2	3	3	2	4	2	4	2	4	3	3	4	2	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3.14	
4	1	5	5	5	2	4	2	2	5	1	2	4	2	2	2	3	4	2	4	4	2	2	5	4	4	2	2	2	4	2	2	4	2	5	2	2	3.03	
5	3	1	1	5	1	5	2	2	5	2	2	5	4	2	2	4	4	1	4	4	1	1	1	5	5	5	5	1	5	4	4	4	1	1	2	4	1	3
5	1	5	2	5	4	5	2	2	5	1	1	2	1	5	4	5	1	5	5	5	5	1	1	1	4	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3.53
4	4	4	5	2	5	5	3	5	4	2	2	4	1	1	2	4	5	2	5	4	4	1	1	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3.75
4	4	2	4	4	5	5	5	4	2	5	5	4	5	5	5	3	3	2	1	1	3	4	5	1	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	5	5	3.31	
4	1	5	3	1	5	5	5	2	2	1	1	1	1	4	2	4	4	4	4	3	5	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	5	4	3.25	
4	3	5	2	2	4	5	2	2	5	1	2	5	1	5	2	4	3	2	5	3	2	1	2	4	5	4	3	2	4	5	5	4	1	4	5		3.29	
4.1	2.7	3.9	3	3.2	3.9	4.7	2.5	2.4	4	1.8	2.4	3.9	2.1	3.6	2.7	3.8	3.3	2.4	4.2	3.2	3.1	1.9	2.6	3.5	4.2	3.8	2.4	3	4.2	3.9	3.9	3.5	2.5	3.7	4.5			

Moda por reactivo

Moda por cuestionario

Media por reactivo

Media por cuestionario

La delegación Iztacalco nos muestra una **media o promedio general** de **3.29**, el más bajo dentro de la investigación, indicando con esto que existe menos aceptación que en las delegaciones anteriores, aunque el resultado es positivo y hay aceptación del adulto mayor, la media no sobrepasa el 3.3 como en las otras delegaciones, lo cual de ser más baja podría convertirse en una indecisión por parte de los empleadores, y esto es generado probablemente por los cuestionarios 5 y 6 que son los cuestionarios con los promedios más bajos.

Los datos arrojados por los cuestionarios de esta delegación, indican que el **cuestionario número 8**, cuenta con la **media o promedio más alto**, que es de **3.75**, y una **moda** de **5**, siendo **Totalmente de acuerdo** la respuesta más frecuente y favoreciendo la inclusión laboral del adulto mayor, y aunque el resultado se acerca mucho al valor positivo, hay reactivos con respuestas negativas, que disminuyeron la media.

Aunado a esto, el **cuestionario número 6**, que cuenta con la **media o promedio** de **3**, lo cual no es un resultado negativo en si ya que se diría que el empleador está indeciso, no hay una discriminación como tal, pero tampoco una aceptación hacia la inclusión laboral del adulto mayor, cuenta también una **moda** de **1**, esto es que la respuesta más frecuente es **Totalmente es desacuerdo**, este resulta ser un dato interesante porque es una empresa de servicios, y en la cual el empleador es mujer, por lo que es la primera empleadora dentro de las cuatro delegaciones analizadas que no favorece la inclusión laboral del adulto mayor, y esto a pesar de que es una empresa conocida por sus políticas de no discriminación, e igualdad de condiciones.

## DELEGACIÓN IZTAPALAPA

Finalmente, los resultados de la última delegación seleccionada para nuestra investigación son los siguientes:

1ª Parte Tabla 5

# C	GIRO	GDEM	GDPE
1	0.1	Hombre	Indistinto
2	0.5	Hombre	Hombre
3	0.1	Hombre	Indistinto
4	0.5	Hombre	Hombre
5	0.1	Mujer	Indistinto
6	0.1	Mujer	Mujer
7	0.4	Hombre	Indistinto
8	0.3	Mujer	Hombre
9	0.2	Hombre	Indistinto
10	0.2	Mujer	Mujer

2ª Parte Tabla 5

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30	R31	R32	R33	R34	R35	R36	MODA por C	MEDIA por C	
5	5	2	5	5	1	5	3	5	5	1	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	3	5	4.08	
5	5	1	1	1	5	5	1	1	5	4	2	4	1	1	1	5	5	1	1	5	5	5	1	5	5	5	2	2	3	4	3	3	2	5	5	5	5	3.19
4	2	5	5	2	4	5	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4	4	2	3	3	3	4	2	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3.39
2	4	2	1	4	5	5	3	4	5	2	4	5	2	5	4	4	5	3	5	3	3	2	2	4	4	4	3	2	2	4	4	3	2	3	4	4	4	3.42
2	4	4	5	4	5	4	5	5	5	1	4	5	1	4	2	4	5	2	4	4	5	2	4	4	4	4	4	1	5	5	4	4	4	1	5	5	4	3.78
4	2	4	5	2	5	5	4	2	4	1	4	4	2	4	2	4	4	2	5	4	5	2	2	5	5	5	2	4	5	5	4	4	2	4	5	4	5	3.67
5	1	2	3	2	5	1	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	3	2	5	4	2	2	4	4	4	4	2	2	4	3	2	4	4	5	5	2	3.06	
5	2	5	4	2	4	5	2	3	3	4	1	1	3	3	1	4	4	4	3	3	5	3	3	3	2	3	3	3	4	2	1	4	3	4	1	3	3.06	
5	1	5	2	4	3	4	2	2	1	2	3	4	1	4	2	2	3	2	4	4	2	3	5	5	5	4	2	3	5	1	1	1	3	5	5	2	3.06	
4	2	4	4	4	4	4	2	3	1	1	2	1	4	2	4	4	3	2	4	4	2	1	1	5	5	2	2	3	4	2	2	4	2	5	2	4	2.92	
5	2	2	5	2	5	5	2	3	5	1	2	4	1	2	4	4	5	2	5	4	5	2	1	5	5	4	2	2	4	4	3	4	3	5	5		3.36	
4.1	2.8	3.4	3.5	3	4.1	4.3	2.7	3	3.5	2	3	3.5	2.4	3.2	2.8	4	4.1	2.5	3.9	3.9	3.7	2.5	2.5	4.4	4.3	3.9	1.9	3.3	4.3	3.4	2.8	3.4	2.4	4.6	3.9			

■ Moda por reactivo

■ Moda por cuestionario

■ Media por reactivo

■ Media por cuestionario

A diferencia de la delegación anterior, la **media** o **promedio general** es más alto con un valor de **3.36**, por lo que hay una mayor aceptación del adulto mayor, aunque esto no quiere decir que no haya discriminación.

Si se observan los resultados tenemos que el **cuestionario número 10** cuenta con una **media** o **promedio** de **2.92**, y una **moda** de **4** lo que resulta un poco incongruente ya que la respuesta más utilizada es **De acuerdo**, sin embargo, son los reactivos con resultados negativos los que hacen que la media o promedio disminuya resultando en este valor.

No obstante, tenemos una media o promedio alto en el **cuestionario número 1** de **4.08**, así como una **moda** de **5** donde la respuesta más frecuente es **De acuerdo**, lo que significa que este empleador favorece la inclusión laboral del adulto mayor y también que en esta empresa existe un principio de igualdad laboral, y es un buen resultado puesto que es una empresa de comercio y es el segundo empleador hombre que prefiere trabajar con adultos mayores.

El empleador se refería a trabajar con las personas mayores de la siguiente manera:

*“sabes... una persona mayor está más comprometida con su trabajo, saben lo que tienen que hacer y no pierden el tiempo, son puntuales, cuidan su trabajo ya que es muy difícil que puedan encontrar un empleo actualmente, a diferencia de los jóvenes, algunos sólo están aquí por algún tiempo, no tienen la necesidad de trabajar, llegan tarde, atienden de mala manera, pierden el tiempo con cualquier distracción y cosas por el estilo...lo que resulta gastos para la empresa...en fin, lo único difícil de trabajar con un adulto mayor (diría), sería el saber manejar su carácter, a su edad algunos se vuelven menos tolerantes y es primordial tener empatía para ayudarlos en ese sentido...finalizó.”*

## CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, los empleadores están dispuestos a incluir al adulto mayor en su plantilla laboral, en las cinco delegaciones que se analizaron, la mayoría de estos concuerdan en que el adulto mayor aún puede desempeñar un empleo y que pueden ser igual o más productivos que una persona más joven, incluso están de acuerdo en que el gobierno debe trabajar en crear oportunidades de empleo para este sector de la población, así como que las empresas y la sociedad deben ser más tolerantes e incluyentes.

Aunque estos resultados son positivos y favorecen la inclusión laboral del adulto mayor, el panorama actual es distinto, en la mayoría de las empresas en donde se favoreció la inclusión laboral del adulto mayor, no se observó ni uno solo desempeñando alguna actividad o trabajo, los empleados son personas jóvenes de 20 a máximo 30 - 35 años, algunos de 40 aproximadamente, lo cual resulta en una interrogante: ¿Si se está a favor de la inclusión laboral del adulto mayor, porque no tener por lo menos una laborando?

La respuesta es incierta ya que no se sabe si esto depende totalmente del empleador, o si es por las políticas de la empresa, esto es, que, aunque el empleador quisiera dar la oportunidad a una persona mayor, si las políticas de la empresa infieren que no, el empleador no podrá hacer nada al respecto.

O en caso contrario, si la empresa está cambiando sus políticas y apuesta por la inclusión laboral del adulto mayor, el empleador tiene que hacer de lado sus ideas o prejuicios y tratar de laborar en conjunto, siendo la tolerancia el valor principal, para obtener los resultados esperados por la empresa.

Algo que comentaba un empleador de una tienda de autoservicio que no gusta de trabajar con adultos mayores es lo siguiente:

*“Es muy difícil trabajar con ellos, se pelean tanto con los clientes como entre ellos, por todo discuten, no les gusta seguir órdenes, son intolerantes... ni con los niños empacadores teníamos esos problemas...la empresa tiene unos estándares muy altos en cuanto a productividad, pero de nada me sirve que mis cajeros traten de marcar la mayor cantidad de artículos posible, si al momento de empacar ellos se tardan en el proceso retrasando las filas y disminuyendo la productividad, a lo que muchos clientes desesperan y se van, lo cual resulta en una pérdida monetaria para la empresa...entonces yo como jefe de área pierdo tiempo en resolver sus situaciones y descuido la productividad del departamento, lamentablemente la empresa nos impone trabajar con ellos, y pues no queda más que adaptarnos y hacer nuestro trabajo lo mejor posible...puntualizó.”*

En definitiva, la inclusión laboral del adulto mayor depende de muchos factores, pero lo principal es un cambio de pensamiento en la sociedad, la aceptación, el incluirlos, el verlos como personas que aún pueden ser productivas, que tienen ganas de laborar, de sentirse útiles y valerse por ellos mismos, que pueden aportar conocimientos basados en su experiencia, y porque no decirlo, una productividad igual que la de una persona más joven, y probablemente a través de esto las empresas decidan ser incluyentes y puedan brindarles una oportunidad de empleo.

Actualmente, algunas empresas están otorgando una oportunidad, ya sea como empacadores voluntarios, o desempeñando actividades de mantenimiento, y cada vez, son más los adultos mayores que buscan una oportunidad laboral lo cual resulta positivo ya que la población económicamente activa podría aumentar.

Es este cambio en la mentalidad lo que permitirá crear políticas públicas que apoyen a la inclusión laboral del adulto mayor, si la sociedad cambia su manera de pensar y comienza a incluirlos, se abrirá paso a que las empresas se vean obligadas a incluirlos y brindarles así la oportunidad de ser productivos y autosuficientes. Como ya se mencionó anteriormente dentro de 20 años, este sector de la población aumentará y se tendrá que encontrar la manera de utilizar estos recursos humanos en beneficio principalmente de ellos, así como también de la economía del país, y lograr una mejora en su calidad de vida.

# ANEXOS

## CUESTIONARIO DE INCLUSIÓN LABORAL DE PERSONAS ADULTOS MAYORES EN ALGUNAS EMPRESAS DE LA CDMX.

El presente cuestionario, es una herramienta de medición de inclusión laboral, cuyo objetivo es conocer la percepción que tienen los empleadores acerca de las personas Adultos Mayores y de aquellos aspectos sociales que minimizan la actividad laboral de este grupo. La información vertida en este cuestionario es estrictamente confidencial y se usará en un proyecto final, para obtener el grado de Licenciatura en Administración, por lo cual, no implica ninguna responsabilidad para los participantes.

**INSTRUCCIONES: RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SELECCIONANDO LA OPCIÓN DE ACUERDO A SU CRITERIO Y A LA SIGUIENTE ESCALA:**

**A. TOTALMENTE DE ACUERDO B. DE ACUERDO C. INDECISO D. EN DESACUERDO E. TOTALMENTE EN DESACUERDO**

GIRO DE SU EMPRESA: \_\_\_\_\_ DE ACUERDO AL GIRO DE LA EMPRESA PREFERE EMPLEAR:

HOMBRE ( )

MUJER ( )

INDISTINTO ( )

DELEGACIÓN: \_\_\_\_\_

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	A	B	C	D	E
1. Considera que en su centro de trabajo el proceso de contratación favorece a las personas jóvenes?					
2. Para la contratación de su personal considera que es importante la edad?					
3. Las habilidades son importantes en el proceso de contratación de su personal?					
4. En su centro de trabajo la jornada laboral debe ser la misma para todos los empleados sin importar la edad?					
5. En su centro de trabajo las cargas de trabajo se distribuyen de acuerdo a la edad del personal?					
6. En su centro de trabajo existe un principio de igualdad laboral y no discriminación a los Adultos Mayores?					
7. Usted cree que las personas Adultos Mayores se deben discriminar laboralmente?					
8. La falta de agilidad es una de las causas de discriminación laboral en las personas Adultos Mayores?					
9. En su opinión el no emplear a las personas Adultos Mayores se da porque pueden bajar la productividad?					
10. Considera que una persona Adulto Mayor está más comprometida con su empleo que una persona joven?					

11. En la actualidad una de las causas por las que no se da empleo a personas Adultos Mayores es porque desconocen las nuevas tecnologías?					
12. Considera que la limitación física debido a la edad sería un obstáculo para emplear a las personas Adultos Mayores?					
13. Considera que emplear a una persona Adulto Mayor resulte un riesgo para su centro de trabajo?					
14. ¿En su opinión, la falta de preparación académica es otra de las causas de la discriminación laboral contra las personas Adultos Mayores?					
15. Como empleador excluiría a las personas Adultos Mayores de alguna actividad laboral?					
16. Pensaría que las personas Adultos Mayores tienen menos rendimiento en el trabajo que las personas jóvenes?					
17. Considera que una persona Adulto Mayor es capaz de competir por un mismo puesto con una persona menor que tenga su misma preparación?					
18. Si tuviera que elegir entre dos personas para un mismo empleo, de las cuales una es Adulto Mayor con experiencia, y la otra es joven sin experiencia, ¿consideraría brindar el empleo a la persona Adulto Mayor?					
19. Considera que actualmente se respeta el derecho de tener un trabajo con pago justo a la mayoría de las personas Adultos Mayores?					
20. Considera que los empleadores deberían de tratar a las personas Adultos Mayores igual que a las demás personas?					
21. Considera que la edad límite para emplear a una persona Adulto Mayor debe ser de 60 a 75 años?					
22. ¿Considera que para poder emplear a una persona Adulto Mayor es importante que esté afiliada a alguna institución de salud (IMSS, ISSSTE, etc.)?					
23. Considera que los empleadores son los principales responsables de que haya problemas de discriminación laboral contra las personas Adultos Mayores?					
24. Diría que la discriminación laboral contra las personas Adultos Mayores existe porque el gobierno no hace nada al respecto?					
25. Pensaría que la falta de cultura laboral e ignorancia en las empresas es un determinante para la discriminación laboral en las personas Adultas Mayores?					
26. Cree que se necesitan crear programas o mejores políticas del gobierno para evitar la discriminación laboral contra las personas Adultos Mayores?					
27. Procurar que se generen empleos sería una de las mejores acciones del gobierno para erradicar la discriminación contra las personas Adultos Mayores?					
28. En la actualidad el apoyo que da el gobierno a las personas Adultos Mayores para conseguir empleo es suficiente?					
29. Considera que el tener un empleo es lo más importante para que una persona Adulta Mayor pueda tener una buena calidad de vida?					
30. Considera que la motivación a sentirse útil sería una razón para emplear a una persona Adulto Mayor?					
31. Diría que uno de los mayores sufrimientos de las personas Adultos Mayores hoy en día es la falta de oportunidades laborales?					

32. ¿En su opinión, diría que las personas Adultos Mayores son el grupo vulnerable que tiene las peores condiciones de vida?					
33. Considera que las oportunidades laborales para las personas Adultos Mayores han aumentado respecto del pasado?					
34. Considera que el gobierno actual está resolviendo el problema de la discriminación laboral contra las personas Adultos Mayores mejor que antes?					
35. ¿Diría que, de existir algún tipo de estímulo a grandes empresas y Pymes por parte del gobierno, habría más personas Adultos Mayores laborando?					
36. Su opinión acerca de la inclusión de las personas Adultos Mayores cambió a través de este cuestionario?					

## BIBLIOGRAFÍA

- ∞ Aranibar, Paula (2001) Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina, serie Población y Desarrollo No 21 Santiago de Chile: Cepal. Págs.16, 208, 231.
- ∞ Arriagada, Irma (2004) Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. Papeles de Población. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México. Págs. 71-95.
- ∞ Bayo M. José (1987) Percepción, Desarrollo Cognitivo y Artes Visuales. Barcelona, España. Editorial Anthropos. Pág. 49.
- ∞ Carvajal B. Monserrat y otros (2001) Acreditación para la atención integral en establecimientos que suministran servicios a la población adulta mayor. San José; Costa Rica. Universidad de Costa Rica. Pág. 56.
- ∞ Casanova, Fernando (2002) Formación profesional, productividad y trabajo decente. Boletín núm. 153. México. Cinterfor. Versión Digital.
- ∞ Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación (2000) La Discriminación en México: por una nueva cultura de la igualdad. México. Informe General de la Comisión Ciudadana de Estudios contra la Discriminación. Pág. 165. Versión Digital.
- ∞ CONAPO (2013) Índice Absoluto de Marginación 2000-2010. México. Versión Digital.
- ∞ CONAPO-CONAGUA (1994) Desigualdad regional y marginación municipal en México,1990. México. Versión Digital.
- ∞ CONAPRED (2005) Expedientes sobre discriminación núm.3, La discriminación en México. México. Dossier de Nexos. Págs. 11-12. Versión Digital.

- ∞ Cordera C. Rolando (2006) Política social y reforma del Estado: de la compensación al desarrollo con equidad y democracia. México. Universidad Nacional Autónoma de México. Pág. 23.
- ∞ Cordera, Rolando, Ramírez Patricia y Ziccardi Alicia (2008) Pobreza, desigualdad y exclusión en la Ciudad del Siglo XXI. México. Siglo XXI.
- ∞ Corsi, Jorge (2001) Una mirada Abarcativa sobre el problema de violencia familiar. México. Paidós. Págs. 79-82.
- ∞ Craig, Grace (2009) Desarrollo Psicológico. Nueva York, Estados Unidos de América. Prentice Hall.
- ∞ De Beauvoir, Simone (1970) La Vejez Buenos Aires, Argentina. Editorial Sudamericana.
- ∞ DIF NACIONAL (1995) Compilación de la legislación sobre menores. Tomo II México. Págs. 552-553. Versión Digital.
- ∞ DIF NACIONAL (2000) Segundo Congreso de Maltrato Infantil. México. Versión Digital.
- ∞ Estimaciones y proyecciones del Censo General de Población y Vivienda (2010) México.
- ∞ Fericgla, Josep (1992) Una antropología de la ancianidad. Barcelona, España. Anthropos.
- ∞ Fuentes G. Ángel. (1990) Trastornos de Depresión y Ansiedad. México. Págs. 54-57.
- ∞ García B. y Rojas, O. (2001) Recents transformations in Latinamerican families: a socio-demographic perspective. Presented at Gen. Popul. Conf. Salvador de Bahía, Brazil. IUSSSP.

- ∞ García R. José Carlos. (2003) La vejez, el grito de los olvidados. México. Manufactura, AC. Plaza y Valdés Editores. Págs. 58-74.
- ∞ Gómez, Carlos, Chaime, Marcuello. (1997) Sociedad, individuo y organización: un ensayo para discutir. Zaragoza, España.
- ∞ Gómez de León C. José, Rabell R. Cecilia. (2001) Tendencias sociodemográficas hacia el siglo XXI. México. CONAPO y Fondo de Cultura Económica. Versión Digital.
- ∞ Guillen V. Rocío, Montoya M. Adelina, Pérez Z. Sofía Elena (1998) Antología de crecimiento y desarrollo. México. Pág. 746.
- ∞ Gutiérrez R. Luis Miguel, Bautista E. Verónica, Caro L. Elizabeth (2008) Instituto de Geriátría México Versión Digital.
- ∞ Ham Chande, Roberto (2003) El envejecimiento en México: el siguiente reto de la transición demográfica. México. El Colegio de la Frontera Norte.
- ∞ Hays, J.C. (2007) Social Networks and Social Support Encyclopedia of Health & Aging. USA. SAGE Publications. Versión Digital.
- ∞ Hernández T. María del Carmen, Guzmán V. Mariana. (2002) Antología de psicología evolutiva. México. Pág. 738.
- ∞ Hidalgo G. Jorge (2001) El envejecimiento: aspectos sociales. San José, Costa Rica. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1ed. Pág. 146.
- ∞ IMSS (s/a) Vejez, y Casa Segura. México. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Coordinación de Prestaciones Sociales. Versión Digital.
- ∞ INEA (2002-2007) Educandos registrados y conclusiones de nivel de 60 años y más, intervalo consecutivo. México. Dirección de Planeación, Administración, Evaluación y Difusión. Versión Digital.

- ∞ Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas adultas mayores en las instituciones del Distrito Federal. México. Pág. 13. Versión Digital.
- ∞ Informe sobre Desarrollo Humano 2014 (2014) Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. New York, Usa. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Versión Digital.
- ∞ Lieuw-Kie S., Maikel, Philip Kate (2012) Hacia el derecho al trabajo: Innovaciones en programas de empleo público. Ginebra, Suiza. OIT. Versión Digital.
- ∞ Ley de los Derechos de las Personas Adulto Mayores.
- ∞ Ley Federal del Trabajo.
- ∞ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. (2006) México CONAPRED Pág. 32. Versión Digital.
- ∞ Montes de Oca, Verónica (1999) Relaciones familiares y redes sociales. Envejecimiento demográfico en México, retos y perspectivas de análisis. México. Papeles de Población.
- ∞ Oakley, Peter (2004) Los orígenes europeos de la exclusión social: Aplicación a los países en desarrollo, en: Inclusión social y desarrollo económico en América Latina. Colombia. Pág. 101.
- ∞ OIT (2003) La hora de la igualdad en el trabajo. Informe global con arreglo al seguimiento de la Declaración de la OIT relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo. Informe I (B). Ginebra, Suiza. Conferencia Internacional del Trabajo. 91ª Reunión. Versión Digital.
- ∞ Oliveira, O. y Ariza, M. (1999) Trabajo, familia y condición femenina. Una revisión de las principales perspectivas de análisis. México. Papeles de Población.

- ∞ Organización Panamericana de la Salud Proyecto SABE-CHILE (2000) Salud, Bienestar y Envejecimiento, investigación realizada por el INTA. CHILE. Facultad de la Universidad de Chile. Versión Digital.
- ∞ Papalia, D. y Wendkos, S. (1998) Desarrollo humano. Bogotá, Colombia. Limusa 4ta Edición. Versión Digital.
- ∞ Partida B. Virgilio. (2004) La transición demográfica y el proceso de envejecimiento en México. México CONAPO. Versión Digital.
- ∞ Peláez, M. y Martínez I. (2002) Equity and Systems of Intergenerational Transfers in Latin America and the Caribbean. USA. Pan American Journal of Public Health. Págs. 439-443.
- ∞ Pérez O. L. (2002) Las necesidades económicas de las personas mayores. Madrid, España. Versión Digital.
- ∞ Pizarro, Roberto. (2001) Vulnerabilidad social y sus desafíos: Una mirada desde América Latina. Santiago de Chile, Chile. CEPAL-ECLAC, Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos, núm. 6. Versión Digital.
- ∞ Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. (2005) México. SEDESOL-CONAPRED. Pág. 15 Versión Digital.
- ∞ Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012 (2008). México. Versión preliminar. Pág. 42.
- ∞ Rawls, John (2006) Teoría de la Justicia. México FCE.
- ∞ Redondo, Nélida (1990) Ancianidad y Pobreza, una investigación en sectores populares urbanos. Buenos Aires, Argentina. Humanitas. Pág. 123

- ∞ Rodríguez, Alicia y Rossi, Sabrina (2012) El lugar del sujeto en las políticas públicas sociales. La perspectiva de sus destinatarios, en: Vulnerabilidad y exclusión. Aportes para las políticas sociales. Uruguay. Ministerio de Desarrollo Social. Pág. 241.
- ∞ Rodríguez Z. Jesús (2006) Un marco teórico para la discriminación. México. Consejo Nacional para prevenir la Discriminación. Pág. 37.
- ∞ Rodríguez Z. Jesús (2007) ¿Qué es la discriminación y cómo combatirla? Col. Cuadernos de la Igualdad. Segunda reimpresión México Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. Pág. 19.
- ∞ Rowlands, J. (1997) Questioning Empowerment. Oxford. Oxfam. Versión Digital.
- ∞ Ruelas G. Guadalupe, Salgado de S. Nelly (2006) Envejecimiento, pobreza y salud en poblaciones urbanas. México UNAM Págs. 130-131. Versión Digital.
- ∞ Sánchez S. Carmen Delia (1990) Trabajo Social y Vejez. Buenos Aires, Argentina. Humanitas. Pág. 10.
- ∞ Saraceno, C. (1995) Familismo ambivalente y clientelismo categórico en el estado del bienestar italiano. El estado del bienestar en la Europa del Sur. Madrid, España. CSIC. Págs. 261-288.
- ∞ Serna, Miguel (2012) Exclusión y vulnerabilidad social: qué hay de nuevo en los debates contemporáneos. Uruguay. Ministerio de Desarrollo Social.
- ∞ Torche, Florencia (1997) Exclusión social y pobreza: Implicancias de un nuevo enfoque, en: Lecturas sobre la Exclusión Social. Santiago de Chile. OIT.
- ∞ Unifem (2005) Progress of the world's women. Unifem Biennial Report. New York, USA. Unifem.

- ∞ Valenzuela, A. y Dornbusch S. (1994) Familism and Social Capital in the Achievement of Mexican origin and Anglo Adolescents. USA. Social Science Quarterly. Págs. 18-36. Versión Digital.
- ∞ Vaquera G. José S. (2010) Sexualidad, Vida y Cambio: Ensayos para una discusión abierta. México. Pág. 23
- ∞ Villasana B. Susana, Reyes G, Laureano. (2006) Diagnostico Sociodemográfico de los adultos mayores indígenas de México. México. Servicios Gráficos de México S.A. de C.V. Pág. 111.
- ∞ Weller, Jürgen (2001) Procesos de exclusión e inclusión laboral: La expansión del empleo en el sector terciario. Santiago de Chile. CEPAL-ECLAC. Pág.13. Versión Digital.
- ∞ Yaguas L. J. (2006) Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional. Madrid España. IMSERSO.

## **Artículos de Revistas**

- ∞ Arriba G. Ana. (2014) Contenidos e instrumentos de las políticas de la inclusión social e inclusión activa, en: Revista de Relaciones Laborales, núm. 29 España. Pág.158.
- ∞ Matheson, Jane y Popay, Jennie. (2008) Social Exclusion Meaning, Measurement and Experience and Links to Health Inequalities, en: A review of Literature.
- ∞ Redondo T. Dolores (2001) Inserción social vs inserción económica, en: Revista Portuaria. Universidad de Huelva. España.
- ∞ Weller, Jürgen (2012) Vulnerabilidad, exclusión y calidad del empleo: Una perspectiva latinoamericana, en: Revista Internacional de Estadística y Geografía, vol. 3, núm. 2

## Consultas en Línea

- ∞ Artículo Expertos israelíes promueven integración laboral de los adultos mayores:
- ∞ [http://www.lapalabraisraelita.cl/agosto25\\_06/13\\_25.pdf](http://www.lapalabraisraelita.cl/agosto25_06/13_25.pdf)
- ∞ [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/10/130726\\_salud\\_indice\\_paises\\_vejez\\_men](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/10/130726_salud_indice_paises_vejez_men)
- ∞ <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enasem/>
- ∞ <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/00indicadores/00.xls><http://www.redalyc.org/pdf/325/32513408.pdf>
- ∞ <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2004/sdm23.pdf>
- ∞ [http://www.conapo.gob.mx/prensa/2010/bol005\\_2010.pdf](http://www.conapo.gob.mx/prensa/2010/bol005_2010.pdf)
- ∞ <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-PAM-Accss.pdf>
- ∞ [https://www.clarin.com/economia/recursos-humanos/empresas-amplian-rango-buscan-mayores-40\\_0\\_S1dc4uNWW.html](https://www.clarin.com/economia/recursos-humanos/empresas-amplian-rango-buscan-mayores-40_0_S1dc4uNWW.html)
- ∞ <https://www.dof.gob.mx/> Publicados:
  - 25 de junio 2002
  - 5 de abril de 2004
  - 4 de diciembre 1988
- ∞ [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/126572/Diagnostico\\_sobre\\_la\\_Situacion\\_de\\_las\\_Personas\\_Con\\_Discapacidad\\_Mayo\\_2016.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/126572/Diagnostico_sobre_la_Situacion_de_las_Personas_Con_Discapacidad_Mayo_2016.pdf)
- ∞ <http://www.eleconomista.es/empleo/noticias/8392553/05/17/Consejos-utiles-para-personas-mayores-de-50-anos-que-buscan-empleo.html#>
- ∞ <https://expansion.mx/mi-carrera/2009/10/19/loa-adultos-mayores-en-busca-de-empleo>
- ∞ <https://expansion.mx/nacional/2014/10/01/5-claves-que-retratan-la-situacion-de-los-adultos-mayores>

- ∞ [www.fonaes.gob.mx](http://www.fonaes.gob.mx)
- ∞ <https://hipertextual.com/2015/09/mejores-paises-para-vivir-envejecimiento>
- ∞ <http://www.wimsersomayores.csic.es/internacional/iberoamerica/mexico/indicadores.html>
- ∞ <https://www.gob.mx/inapam>
- ∞ [http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos\\_Inicio/Cultura del Envejecimiento.pdf](http://www.inapam.gob.mx/work/models/INAPAM/Resource/Documentos_Inicio/Cultura_del_Envejecimiento.pdf)
- ∞ <http://www.inegi.org.mx/>
- ∞ [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/edad2017_Nal.pdf)
- ∞ <https://www.gob.mx/inmujeres/>
- ∞ <http://www.libreacceso.org/wp-content/uploads/2013/09/GUIAINCLUSIONLABORAL.pdf>
- ∞ <https://www.occ.com.mx/blog/las-empresas-deben-de-incorporar-mas-adultos-mayores-segun-97-de-los-profesionistas/>
- ∞ [http://www.stps.gob.mx/bp/gob\\_mx/Libro\\_Inclusion%20Laboral%20en%20Mexico-Avances%20y%20retos%20version%20digital.pdf](http://www.stps.gob.mx/bp/gob_mx/Libro_Inclusion%20Laboral%20en%20Mexico-Avances%20y%20retos%20version%20digital.pdf)
- ∞ <https://www.vivirmejor.org/los-10-mejores-paises-para-vivir>
- ∞ <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>