2015

Estudio sobre el Adulto Mayor en el Municipio de San Pedro Garza García, N.L.

INSTITUTO MUNICIPAL DE LA FAMILIA DE SAN PEDRO GARZA GARCÍA, NUEVO LEÓN.

JULIO DE 2015

Justificación

La población de adultos mayores ha ido creciendo en los últimos años, de 1970 a 2010 la población mayor de 65 años aumentó 388%, pasando de 1.8 a 7.0 millones, y se estima que para el 2050 haya cerca de 30 millones de adultos mayores en México (Drucker, 2015). Considerando esta tendencia de crecimiento en nuestro país, es urgente que se definan estrategias preventivas frente al escenario que implica. Como respuesta a esto, algunos gobiernos como el del Distrito Federal, ya se encuentra realizando acciones para buscar atender a este grupo de la población.

La comunidad sampetrina no queda fuera de esta tendencia, se identifica una importante alza en dicho sector de la población, el cual para 2010 según el INEGI representaba el 13.7% de ésta (Municipio de San Pedro Garza García, 2012). Por lo anterior, el municipio de San Pedro Garza García reconociendo el impacto que esto representa para la dinámica familiar, también se encuentra preocupado por el tema y considera que es fundamental comenzar a diseñar las estrategias necesarias para atender las necesidades de los adultos mayores.

El Instituto Municipal de la Familia (INFAMILIA) tiene, dentro de sus objetivos, realizar y publicar investigaciones sobre la situación de la familia y de sus miembros en San Pedro Garza García, para elaborar propuestas efectivas al municipio y a la sociedad civil. Por ello y con el propósito de coadyuvar a gobierno y sociedad civil en la atención hacia los adultos mayores, presenta el ***Estudio sobre el Adulto Mayor en San Pedro Garza García***, como parte de su programa “Situación de la Familia”, enmarcado dentro de los objetivos programáticos para el presente año.

El objetivo y alcance principal del estudio es realizar un análisis de la situación del Adulto Mayor en San Pedro Garza García, mediante una investigación documental y consulta a actores estratégicos y especialistas, que identifique y revise las acciones que al respecto están emprendiendo gobierno y sociedad civil, y además muestre mejores prácticas en la materia, con el fin de generar pautas para el diseño de políticas públicas dirigidas a este sector de la población.

Los objetivos específicos del estudio definidos son:

- Exponer la base teórica y conceptual relacionada con la situación de la población de Adultos Mayores.
- Identificar los principales datos y cifras de la población de Adultos Mayores en el Estado de Nuevo León y en específico del Municipio de San Pedro.
- Identificar y exponer las acciones gubernamentales de los diferentes ámbitos de gobierno, encaminadas a la atención de Adultos Mayores.
- Identificar y exponer las principales acciones de la sociedad civil organizada encaminada a la atención de Adultos Mayores.
- Identificar y presentar las mejores prácticas o casos de éxito para la atención de los Adultos Mayores a nivel internacional, nacional, estatal y municipal.

Los contenidos de esta investigación son sólo una parte de la gran cantidad de información que existe respecto al adulto mayor. La finalidad fue investigar y recolectar aquellos datos que se consideran útiles para tener, por un lado, una retrospectiva sobre la situación del adulto mayor y, por otro, elementos de juicio y conocimiento para elaborar y diseñar políticas públicas que aborden dicho tema.

Se parte desde un recorrido teórico de los principales conceptos del adulto mayor y sus diferentes elementos, hasta llegar a los denominados casos de éxito o mejores prácticas, es decir, una serie de acciones que se desarrollan en diversos países y también a nivel nacional, pasando por normatividad y estadística correspondiente, todo a fin de tener suficientes elementos de juicio para lo que se pretende sea el siguiente paso en el Instituto Municipal de la Familia: diseñar y proponer a diversas dependencias de la administración municipal, políticas públicas con perspectiva familiar y comunitaria que atiendan dicho tema.

Índice

Justificación **0**

Índice **3**

1. Base teórica y conceptual de la población de adultos mayores **8**

1.1 Conceptos **8**

1.1.1 Edad Cronológica, Fisiológica y Social 8

1.1.2 Proceso de Envejecimiento 9

1.1.3 Senilidad 11

1.2 Normatividad en torno a los Adultos Mayores **12**

1.2.1 Iniciativas Internacionales 12

1.2.2 Normatividad sobre los Adultos Mayores a Nivel Federal 17

1.2.3 Normatividad sobre los Adultos Mayores en el Estado de Nuevo León 18

1.2.4 Normatividad sobre los Adultos Mayores en el Municipio de San Pedro Garza García 19

2. Principales Datos y Cifras de la Población de Adultos Mayores **19**

2.1 Estadísticas a Nivel Nacional **19**

2.1.1 Discapacidad 25

Tabla 2 ..... **28**

2.1.2 Salud 30

2.1.3 Pobreza 32

2.1.4 Violencia 34

2.1.5 Ocupación 35

Tabla 4 ..... **37**

2.1.6 Situación Conyugal, Hogares y Transferencias Económicas 37

Tabla 5 ..... **39**

2.1.7 Vivienda 40

2.1.8 Educación 42

2.2 Estadísticas del Estado de Nuevo León **44**

2.2.1 Discapacidad 48

2.2.2 Salud 51

2.2.3 Violencia 52

2.2.4 Ocupación.....53
2.2.5 Situación conyugal y hogares.....54
2.2.6 Vivienda.....55
2.2.7 Educación.....56
2.3 Estadísticas del Municipio de San Pedro Garza García.....57
2.3.1 Discapacidad.....58
2.3.2 Salud.....59
2.3.3 Ocupación.....59
2.3.4 Situación conyugal y hogares.....60
2.4 Resumen de Datos y Cifras sobre el Adulto Mayor a nivel Nacional, Estatal y Municipal.....61
3. Acciones gubernamentales encaminadas a la atención de los Adultos Mayores.....66
3.1 Acciones Gubernamentales a Nivel Internacional.....66
3.1.1 Instituto Nacional del Adulto Mayor (Uruguay).....66
3.1.2 Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA (Chile).....67
3.1.2.1 Fondo Nacional del Adulto Mayor.....67
3.1.2.2 Programa de Voluntariado “Asesores Seniors”.....68
3.1.2.3 Programa “Vínculos”.....68
3.1.2.4 Programa Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor.....69
3.1.2.5 Programa por el Buen Trato al Adulto Mayor.....69
3.1.2.6 Programa Envejecimiento Activo.....70
3.1.2.7 Programa Centro de Día.....70
3.1.3 Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores (Argentina).....71
3.1.4 Dirección Nacional Población Adulta Mayor (Ecuador).....71
3.1.4.1 Centros gerontológicos residenciales.....72
3.1.4.2 Centros gerontológicos de atención diurna.....72
3.1.4.3 Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro.....73
3.2 Acciones Gubernamentales a Nivel Federal.....73
3.2.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).....73
3.2.1.1 Asesoría Jurídica.....74
3.2.1.2 Capacitación para el Trabajo y Ocupación del Tiempo Libre.....74
3.2.1.3 Centros de Atención Integral.....75

3.2.1.4 Centros Culturales 75
3.2.1.5 Clubes INAPAM 75
3.2.1.7 Vinculación Laboral para Personas Adultas Mayores.....76
3.2.1.8 Educación para la Salud 76
3.2.2 Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS 77
3.2.3 Programa de Acción: Atención al Envejecimiento 77
3.2.4 Programa de Pensión de Adultos Mayores 78
3.2.5 Instituto Nacional de Geriatría (INGER) 78
3.2.6 Distintivo Empresa Familiarmente Responsable (DEFR) y Distintivo Incluyente (DI) 79
3.3 Acciones Gubernamentales a Nivel Estatal.....80
3.3.1 Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (Distrito Federal) 80
3.3.2 Instituto para la Atención de los Adultos en Plenitud (Colima).....81
3.3.2.1 Programa de Pensión Alimenticia.....81
3.3.2.2 Programa Cama Digna.....81
3.3.2.3 Programa Los Años Cuentan 81
3.3.2.4 Programa Abriga a un Abuelo 82
3.3.2.5 Programa Brigadas Médico Asistenciales 82
3.3.3 Centro de Investigación sobre Envejecimiento (Distrito Federal).....82
3.4 Acciones Gubernamentales en Nuevo León 83
3.4.1 Apoyo Directo al Adulto Mayor (Nuevo León).....83
3.4.2 Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor (Nuevo León) 83
3.4.3 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON) 84
3.5 Acciones Gubernamentales en San Pedro Garza García 85
3.5.1 Casa Club del Anciano.....85
3.5.2 Crecimiento Comunitario (CRECO) Abuelo.....86
3.5.3 Programa Situación de la Familia del Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García 86
3.5.4 Programa de Pensión de Adultos Mayores 87
3.5.5 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 87
3.5.6 Plan de Desarrollo Social y Humano (PDSyH) 2012-2020 88
3.5.7 Programa de Asistencia Social DIF San Pedro 89
3.5.8 Atención del Centro de Asesoría Jurídica Gratuita y Centro de Mediación.....89

4. Principales acciones de la sociedad civil encaminadas a la atención de los Adultos Mayores 89

4.1 Acciones de la Sociedad Civil a Nivel Internacional 90

4.1.1 Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras (ANAMH) 90

4.1.2 Programa Regional de Cáritas a favor de las Personas Adultas Mayores de América Latina y el Caribe (PRAM) 90

4.1.3 Programa Iberoamericano de los Adultos Mayores 91

4.2 Acciones de la Sociedad Civil a Nivel Federal 91

4.2.1 Asociación Civil Nacional para el Adulto Mayor A.C.N.B.P. Yo Puedo Hacerlo 91

4.2.2 Fundación para el Bienestar del Adulto Mayor 92

4.2.3 Siempre Joven. Arte y Cultura para el Adulto Mayor 92

4.3 Acciones de la Sociedad Civil a Nivel Estatal 92

4.3.1 Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor, I.A.P. (Ciudad de México) 92

4.3.2 Comunidad Participativa Tepito COMPARTE, A.C. (Distrito Federal) 93

4.3.3 Asociación de Asilos y Casas de Retiro del Estado de Nuevo León (ACARE) 93

4.3.3.1 Programa de Equipamiento 94

4.3.3.2 Programa de Salud Integral y Nutrición 94

4.3.3.3 Programa de Capacitación 94

4.3.3.4 Programa de Concientización – Cultura Pro-Adulto Mayor 94

4.3.3.5 Programa de Investigación 94

4.3.3.6 Programa de Voluntariado 94

4.3.3.7 Programa de Gestión y Distribución de Donativos 94

4.3.4 Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León (IGGNL) 95

4.3.5 Instituto Gerontológico Lumen 95

4.4 Acciones de la Sociedad Civil en San Pedro Garza García 95

4.4.1 AMA y Trasciende, A.C. 95

4.4.2 INGENIUM ABP 96

5. Acciones de Iniciativa Privada para la atención del Adulto Mayor 97

5.1 GERICARE 97

5.1.1 Asistencia en su Hogar 97

5.1.2 Club de día 97

5.1.3 Red GERICARE 98

5.2 Cervecería Cuauhtémoc Moctezuma 98

6. Tabla Comparativa de las Acciones realizadas para la Atención de los Adultos Mayores 98

7. Casos de éxito para la Atención de los Adultos Mayores.....112

7.1 Programa de Voluntariado Asesores Seniors (Chile) 112

7.2 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) 112

7.3 Programas del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal 113

6.4 Comunidad Participativa Tepito COMPARTE, A.C. (Distrito Federal).....114

6.5 Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor (Nuevo León) 114

6. Conclusiones 115

7. Referencias.....119

8. Créditos 125

1. Base teórica y conceptual de la población de adultos mayores

1.1 Conceptos

Una primera consideración al referirse a los adultos mayores, es definir qué se entiende por esta categoría de personas. Se indica que existen diversos modelos para comprender los procesos de vejez y envejecimiento inherentes a los adultos mayores, ya que se trata de realidades multifacéticas atravesadas por aspectos fisiológicos, sociales y culturales, además del natural paso de los años (CEPAL, 2011). Por esto mismo, las definiciones de la vejez sufrirán variación en función del aspecto desde el cual lo expresemos: cronológico, fisiológico, social o cultural, entre otros.

1.1.1 Edad Cronológica, Fisiológica y Social

La **edad cronológica** es la biológica, refiriéndose a la edad en años. Esto conlleva para toda persona una serie de cambios dentro de la sociedad, al estar definidas muchas de las leyes, con la edad (Aranibar, 2001). Por ello, desde este sentido, la prevejez se define a partir de los 60 a 64 años, comenzando así la vejez a los 65 años de edad, y se le denomina por ley a estas personas como “adulto mayor” (CEPAL, 2011).

Por su parte, la **edad fisiológica** se refiere al proceso de envejecimiento físico, relacionándose con la pérdida de capacidades funcionales, así como la disminución gradual de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza (Arber y Ginn, 1995). Por lo tanto, la vejez tiene como base los cambios internos y externos que influyen en el cuerpo (Martínez, 2010).

La **edad social**, se vincula con las actitudes y conductas que se consideran adecuadas para una edad cronológica específica (Arber y Ginn, 1995). Desde esta perspectiva, la edad de la vejez es una construcción social que tiene el significado que la cultura le otorga a los cambios biológicos. La estimación de esta edad se da según cada sociedad, sus leyes, valoraciones, prejuicios y estereotipos (Cornachione, 2008). Además, algunos autores como Rodríguez (1989) lo relacionan con la capacidad funcional para contribuir al trabajo y actividades de la comunidad, por lo que la vejez se marca comúnmente por la jubilación (Martínez, 2010). A este concepto de la edad social se encuentra ligada la expresión “tercera edad”.

1.1.2 Proceso de Envejecimiento

El proceso de envejecimiento puede ser observado desde dos dimensiones diferentes: el envejecimiento que la población experimenta y el que viven las personas.

El envejecimiento de la población es “el aumento de la proporción de personas de edad avanzada, es decir, 60 años o más, con respecto a la población total” (Chesnais, 1990, en CEPAL, 2011). Es también conocida como la inversión de la pirámide de edades. Este proceso de envejecimiento poblacional proviene de la combinación de las transiciones demográficas y epidemiológicas. En otras palabras, viene de la combinación de los cambios en la estructura de la población por un menor índice de fecundidad y mortalidad, así como una menor incidencia, prevalencia y letalidad de enfermedades infecciosas y agudas, y un incremento en las crónicas degenerativas (Ham Chande, 1996, en CEPAL, 2011).

Por otro lado, el envejecimiento que viven las personas se puede analizar desde tres enfoques: biológico, social y psicológico. Desde el enfoque biológico, se manejan dos teorías distintas: la del envejecimiento programado y la del desgaste natural del envejecimiento. El envejecimiento programado asegura que cada cuerpo envejece según un patrón de desarrollo normal establecido en el organismo y sólo puede tener modificaciones menores. El desgaste natural del envejecimiento, por su parte, menciona que los cuerpos envejecen a causa del uso continuo, siendo así "la vejez resultado de agravios acumulados en el cuerpo" (Papalia y Wendkos, 1998, en CEPAL, 2011).

Dentro de esta perspectiva, también hay autores que distinguen otros dos tipos de envejecimiento: el primario, que es proceso gradual de deterioro corporal que inicia desde temprana edad, y el secundario, que es el resultado de las enfermedades, malos hábitos y otros factores que la persona puede controlar (Papalia y Wendkos, 1998, en CEPAL, 2011).

Por su parte, el enfoque social tiene tres aproximaciones teóricas importantes: la teoría funcionalista, la economía política del envejecimiento y la teoría de la dependencia estructurada. La teoría funcionalista del envejecimiento considera a la vejez como una ruptura social, como parte de una pérdida progresiva de funciones (CEPAL, 2011).

La economía política de la vejez explica que la calidad de vida de las personas en esta etapa se encuentra influenciada por la posición en el mercado laboral al momento de jubilarse (Estes, 1986, en CEPAL, 2011). Y por último, la teoría de la dependencia estructurada establece que la estructura y "organización de la producción son el origen de las características de la dependencia" (Mouzelis, 1991, en CEPAL, 2011).

Por otro lado, desde el enfoque psicológico el envejecimiento es el “proceso personal de adaptación a los cambios que ocurren en el propio organismo y en el entorno” (CEPAL, 2011). El análisis de esta perspectiva se muestra en la manera en que los individuos enfrentan las condiciones personales que viven. Sin embargo, este enfoque es criticado debido a que realiza generalizaciones a una serie de características de las personas, definiendo con ello a las personas mayores como un grupo homogéneo (CEPAL, 2011).

Asimismo, dentro del enfoque psicológico se encuentra la idea del envejecimiento satisfactorio, como “el resultado del mantenimiento de las capacidades funcionales, físicas, cerebrales, afectivas y sociales, de un buen estado nutricional, un proyecto de vida motivante y el empleo apropiado para compensar incapacidades” (Vellas, 1996, en CEPAL, 2011). Este envejecimiento satisfactorio es estudiado desde dos teorías diferentes: de la actividad y de la desvinculación.

La teoría de la actividad explica que cuanto más activa esté la población de edad avanzada, más satisfactorio es su envejecimiento (Papalia y Wendkos, 1998, en CEPAL, 2011). Desde esta teoría, para las personas que se encuentran en la etapa de la vejez es muy importante mantenerse activos y realizar actividades de tipo informal y con amigos o familiares, para así tener un proceso de envejecimiento más feliz y satisfactorio (Cornachione, 2008). Por otro lado, la teoría de la desvinculación propone que la vejez se caracteriza por la reducción voluntaria de actividades, mientras que “la sociedad estimula la segregación generacional presionando a la gente mayor para que se retire del mercado laboral y de la vida en sociedad” (Papalia y Wendkos, 1998, en CEPAL, 2011).

1.1.3 Senilidad

La senilidad es un proceso que se presenta en las personas que sufren de un nivel de deterioro físico o mental (o ambos), que les impide desarrollarse con normalidad en la sociedad (Fericgla, 1992, en CEPAL, 2011). Durante este proceso, los mayores se muestran psicológicamente rígidos e incapaces de adaptarse a los cambios (Salmerón, Martínez y Escarbajal, 2014).

1.2 Normatividad en torno a los Adultos Mayores

A lo largo de los últimos años, se han desarrollado una serie de tratados y normas que pretenden defender los derechos de los adultos mayores. En el siguiente apartado se presentarán los más importantes a nivel internacional, nacional y local.

1.2.1 Iniciativas Internacionales

Hasta la actualidad no han sido establecidos convenciones o tratados concretos que traten los derechos de los adultos mayores por parte de las Naciones Unidas. Aunque cabe mencionar que en la Declaración Universal de Derechos Humanos únicamente se hace mención en el artículo 25 que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, incluyendo a los casos de vejez (Organización de las Naciones Unidas, 1948). Por otra parte, existen cuatro iniciativas importantes para lograr una declaración sobre los derechos de las personas mayores (CEPAL, 2011).

La primera de ellas es la **Declaración de los derechos de la vejez propuesta por Argentina, en 1948.** Este documento incluía los derechos a la asistencia, la acomodación, los alimentos, el vestido, la salud física, mental y moral, la recreación, el trabajo, la estabilidad y el respeto. Para su aprobación, la Asamblea General solicitó al Consejo Económico y Social examinar el proyecto y preparar un informe sobre el mismo. Desafortunadamente, hubo escaso tiempo para realizar esto, y hubo poco seguimiento y avances para esta iniciativa (Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010).

Años más tarde, en 1991, la Federación Internacional de la Vejez y la República Dominicana presentaron la **Declaración sobre los derechos y responsabilidades de las personas de edad.** Dicha declaración establecía que “los derechos humanos fundamentales no disminuyen con la edad; (…) las personas de edad corren peligro de perder sus derechos y de ser rechazadas por la sociedad a menos que estos derechos se reafirmen y respeten” (Ageing, 1998, en Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010).

En 1999, la American Association of Retired Persons (AARP), de los Estados Unidos, presentó a las Naciones Unidas la **Carta para una sociedad para todas las edades.** La iniciativa hacía recomendaciones sobre temas como la interdependencia de las personas y la sociedad, de las etapas de vida y de las generaciones. Esta propuesta no prosperó como se esperaba (AARP, 1997, en Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010).

El primer convenio de las Naciones Unidas sobre derechos humanos en el que se prohibió la discriminación por la edad fue en la **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**. Posteriormente, este convenio fue ampliado durante la **Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares**. Y asimismo, en la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** (Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010).

Se ha logrado proteger a las personas mayores por medio de diversas convenciones como las antes mencionadas. Otra ejemplo más fue el caso del Comité de Derechos Humanos, quien desarrolló el principio de no discriminación por la edad en casos específicos. También, el caso del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que aprobó en 1995 la Observación general no. 6 sobre los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad, especificando las obligaciones de los Estados que son parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La Observación general no. 6 contiene los siguientes artículos:

"*Artículo 3.* Igualdad de derechos para hombres y mujeres:

> Los Estados partes deberían prestar atención especial a las mujeres de edad avanzada y crear subsidios no contributivos u otro tipo de ayudas para todas las personas que, con independencia de su género, carezcan de recursos.

Artículo 6, 7 y 8. Derecho al trabajo:

Los Estados partes deben adoptar medidas que eviten la discriminación por edad en el empleo y la profesión, garanticen condiciones seguras de trabajo hasta la jubilación, otorguen empleo a trabajadores de edad avanzada que les permita hacer mejor uso de su experiencia y conocimientos, además de poner en marcha programas de jubilación preparatorios.

Artículo 9. Derecho a la seguridad social:

Los Estados partes deben fijar regímenes generales para un seguro de vejez obligatorio, establecer una edad de jubilación flexible, proporcionar subsidios de vejez no contributivos y otras ayudas a todas las personas que, alcanzada la edad establecida en la legislación nacional, no hayan finalizado el período de calificación contributivo y no tenga derecho a una pensión de vejez u otro tipo de prestación de seguridad social o ayuda y carezcan de ingresos.

Artículo 10. Derecho de protección de la familia:

Los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales deben crear servicios sociales en apoyo de la familia cuando existan personas mayores en el hogar, y aplicar medidas especiales destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen mantener en el hogar a las personas de edad avanzada.

Artículo 11. Derecho a un nivel de vida adecuado:

Las personas mayores deberían lograr satisfacer necesidades básicas de alimentación, ingresos, cuidados, autosuficiencia y otras. También establece el desarrollo de políticas que favorezcan la vida en sus hogares por medio del mejoramiento y adaptación de sus viviendas.

Artículo 12. Derecho a la salud física y mental:

Supone efectuar intervenciones sanitarias dirigidas a mantener la salud en la vejez con una perspectiva del ciclo de vida.

Artículo 13. Derecho a la educación y la cultura:

> Debe ser abordado desde dos ángulos diferentes y a la vez complementarios: i) el derecho de la persona de edad a disfrutar de programas educativos, y ii) poner sus conocimientos y experiencias a disposición de las generaciones más jóvenes.” (Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010)

Además, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha prestado atención a las mujeres de edad (Huenchuan y Rodríguez-Piñero, 2010).

Junto con lo desarrollado por los órganos de las Naciones Unidas, el ahora Consejo de Derechos Humanos ha logrado tener aportes al tema de las personas de edad. Algunas normas desarrolladas fueron adoptadas en un enfoque en estas personas, como lo son la recomendación general del Relator Especial sobre la cuestión de la tortura, los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos, las Directrices sobre derechos humanos para las empresas farmacéuticas en relación con el acceso a los medicamentos y los Principios básicos y directrices sobre los desalojos y el desplazamiento generados por el desarrollo (CEPAL, 2011).

Asimismo, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la resolución 46/91 sobre los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, en 1991. Estos principios se presentan a continuación.

Independencia

- Acceder alojamiento adecuado, comida, agua, vivienda, vestido y atención en salud
- Realizar un trabajo remunerado
- Acceder a la educación y a la información

Participación

- Ser incluido activamente en la formulación y aplicación de las políticas que afecten su bienestar
- Compartir conocimiento y aptitudes con las generaciones más jóvenes
- Fundar movimientos o formar asociaciones

Cuidados

- Disfrutar de la atención familiar y contar con asistencia médica
- Tener garantizados los derechos humanos y libertades fundamentales cuando se encuentren en residencias o instituciones de cuidado o tratamiento

Autorrealización

- Acceder a recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos

Dignidad

- Vivir dignamente y con seguridad
- No sufrir explotación y malos tratos físicos y mentales
- Ser tratados decorosamente, con independencia de su edad, sexo, raza, etnia, discapacidad, situación socioeconómica o cualquier otra condición social
- Ser valorado con independencia de la situación económica

Elaboración propia con información de CEPAL. (2011). *Los derechos de las personas mayores: Materiales de estudio y divulgación.* Santiago de Chile: Naciones Unidas.

1.2.2 Normatividad sobre los Adultos Mayores a Nivel Federal

En el 2002, Vicente Fox Quezada decretó la **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores**, que consta de 50 artículos distribuidos en dos capítulos. Dicha ley tiene como objetivo “garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento” (Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, 2012).

En el 2011, la Secretaría de Salud propuso una **norma oficial 167** en cuanto a la **prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad**. Esta norma tenía como objetivo establecer “características de funcionamiento, organización e infraestructura que deben observar los establecimientos públicos y privados, que presten servicios de asistencia social a personas adultas y adultas mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad” (Secretaría de Gobernación, 2011).

Por otro lado, en el 2014, la Secretaría de Desarrollo Social estableció un **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores** con el fin de “coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas” (Secretaría de Gobernación, 2014) que se deriven de la institución.

1.2.3 Normatividad sobre los Adultos Mayores en el Estado de Nuevo León

En el Estado de Nuevo León también existen una serie de normas que buscan proteger a los adultos mayores. Una de ellas es la **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores**, creada por José Natividad González Parás en el 2005, y su última reforma fue publicada en el 2010. Dicha ley, como la del mismo nombre a nivel federal, tiene como objetivo garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores y establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento en el estado. En esta ley se reconocen los derechos de "integridad y dignidad, la certeza jurídica, la vida en familia, la salud, la alimentación, la educación, la recreación, la información, la participación, el trabajo y la asistencia social" (Secretaría de Desarrollo Social, 2010).

Por otra parte, en el 2015, Rodrigo Medina de la Cruz decretó **la Ley de Instituciones Asistenciales Públicas y Privadas para las Personas Adultas Mayores** en el Estado de Nuevo León. Esta ley tiene como propósito regular el funcionamiento de todas aquellas instituciones asistenciales, públicas y privadas que ofrezcan servicios a personas adultas mayores en el estado. Y así mismo, establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento (Congreso del Estado de Nuevo León, 2015).

1.2.4 Normatividad sobre los Adultos Mayores en el Municipio de San Pedro Garza García

En el Municipio de San Pedro Garza García se presentó la **iniciativa del Reglamento para el cuidado y respeto del adulto mayor**, en el 2014. Dicha iniciativa tiene como objetivo establecer las bases para incluir a los adultos mayores en un marco de igualdad; reconocer sus derechos humanos y establecer políticas públicas municipales para lograrlo; promover la salud, recreación y participación socioeconómica para lograr mejorar la calidad de vida de las personas mayores; y establecer bases para su cumplimiento (Municipio de San Pedro Garza García, 2015). La iniciativa fue presentada a Cabildo para iniciar su Consulta Pública el 24 de marzo de 2015. Actualmente, se encuentra en estudio en la Comisión de Gobierno y Reglamentación para realizar las modificaciones pertinentes, derivadas de la Consulta Pública. Posteriormente se presentará a votación al Cabildo para después ser publicada.

2. Principales Datos y Cifras de la Población de Adultos Mayores

2.1 Estadísticas a Nivel Nacional

Según el Censo de Población y Vivienda realizado por el INEGI, en el 2010, se contabilizaron 112.3 millones de habitantes a nivel nacional. La población de 60 años y más representa el 9% de la población total, siendo 10.1 millones de adultos mayores. Sin embargo, en el 2012, el número de personas adultas mayores (60 años o más) aumentó a 10.9 millones, representando el 9.3% de la población (INEGI, 2013) y en el 2014, pasó a 11.7 millones, es decir, 9.7% de la población (INEGI, 2014).

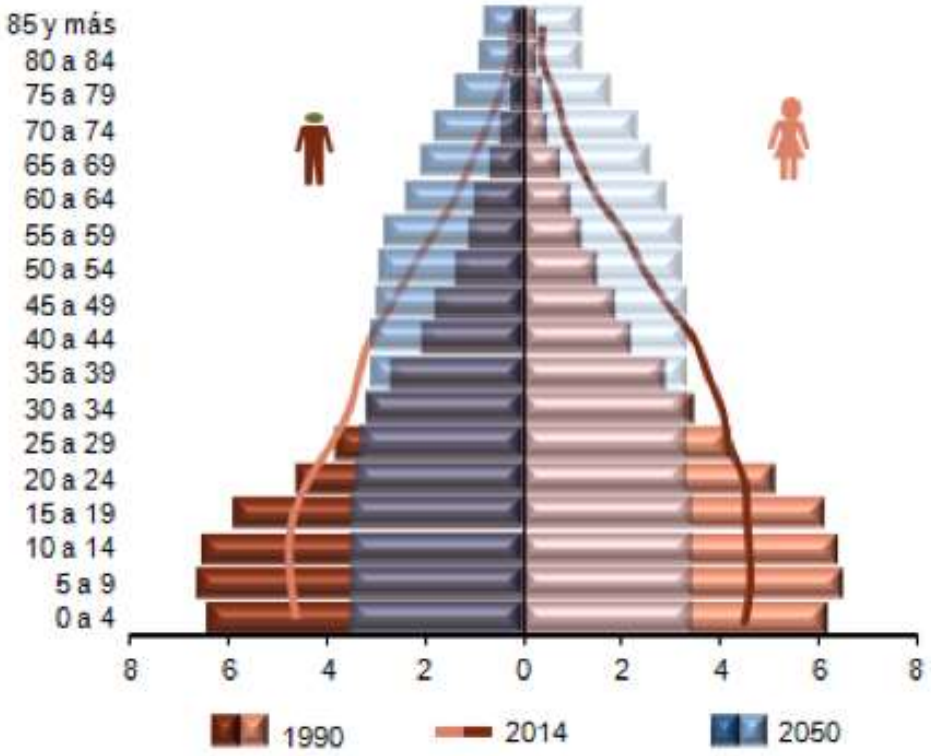


Figura 1. Estructura de la población total por edades, en 1990, 2014 y 2050

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

La transición demográfica del país ha ido evolucionando de tal forma que en la actualidad se cuenta con una menor cantidad de niños que en el pasado. Esto se debe principalmente a las políticas de planificación familiar implementadas a partir de la década de los setentas, junto al incremento de la esperanza de vida de las personas. Entonces se prevé que más personas de 60 años y más alcancen esta etapa, modificando radicalmente la estructura por edades de la población, es decir la pirámide poblacional. Esto al disminuir la base que representa a niños(as) y jóvenes, e incrementarse la cúspide, representando a las edades avanzadas (INEGI, 2010).

En cuanto al sexo existe una diferencia entre ambos sexos, en el que, hasta el 2010, había en el país 95 hombres por cada 100 mujeres. Para el caso específico de los adultos mayores, se observa que hay un mayor aumento de mujeres. En el 2010, había 87 hombres por cada 100 mujeres (INEGI, 2010).

Por otra parte, en el 2010, las entidades federativas con mayor población de 60 años de edad y más fueron el Estado de México, el Distrito Federal, Veracruz, Jalisco y Puebla, agrupando en total 4.1 millones de adultos mayores, es decir, más del 40% de la población. Mientras que las entidades federativas con menor población de 60 y más años son Baja California Sur, Colima, Quintana Roo y Campeche, al no rebasar los 70 mil personas (INEGI, 2014). En la figura 2, se muestra la población de 60 y más años por entidad federativa.

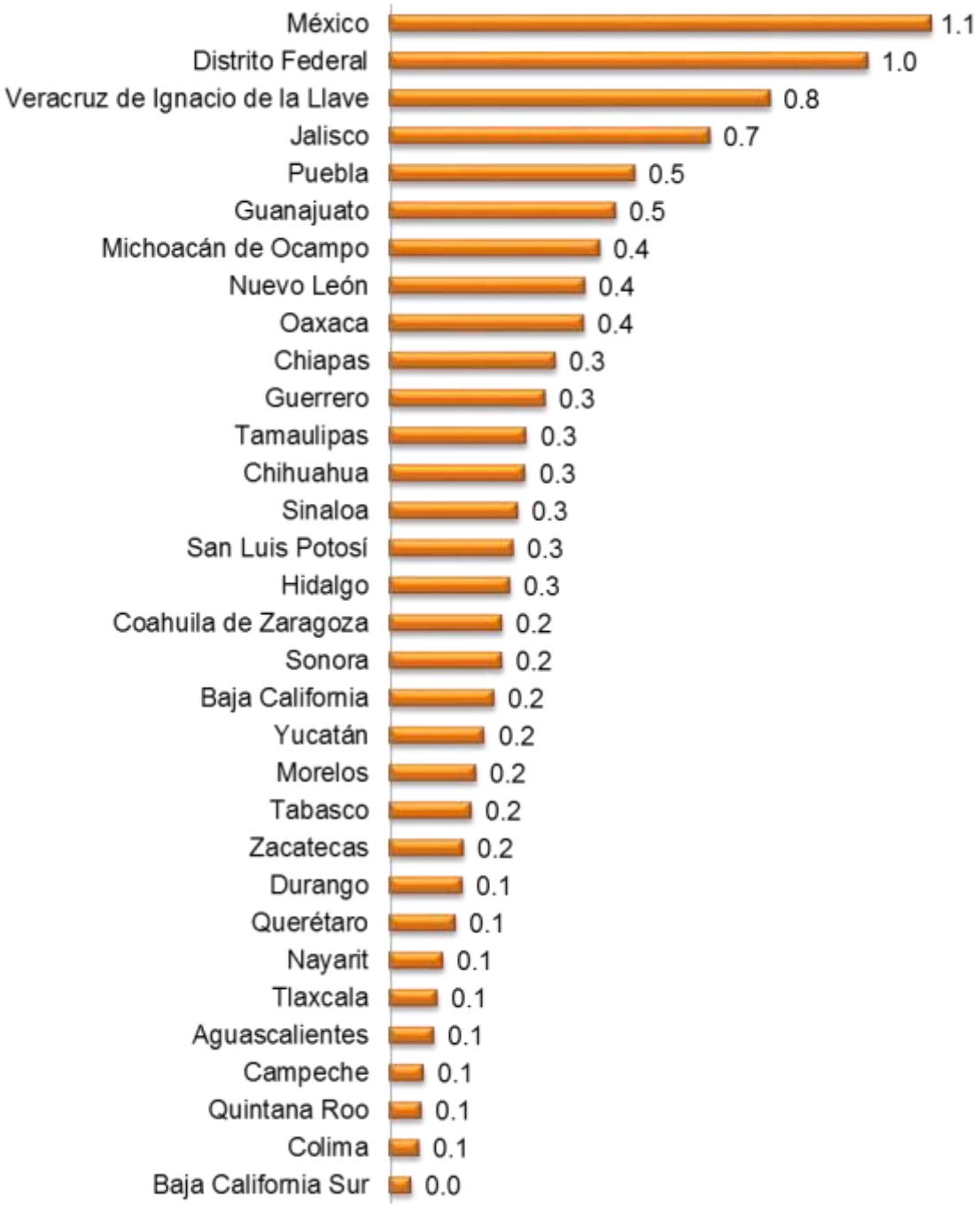


Figura 2. Población de 60 y más años por entidad federativa (en millones).

Fuente: INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de adultos mayores.* Recuperado el 11 de junio de 2015, de:http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

De los 11.7 millones de personas de 60 años o más que residieron en México en el 2014, el 31.5% está en la etapa de prevejez (60 a 64 años); 41.1% en vejez funcional (65 a 74 años); 12.3% en vejez plena (75 a 79 años) y el 15.1% se encuentra en una vejez avanzada (80 años y más). Además, conforme avanza la edad se ha observado que hay mayor sobrevivencia de las mujeres, ya que en la etapa de prevejez hay 112 mujeres por cada 100 hombres y en la vejez avanzada aumenta a 130 (INEGI, 2014).

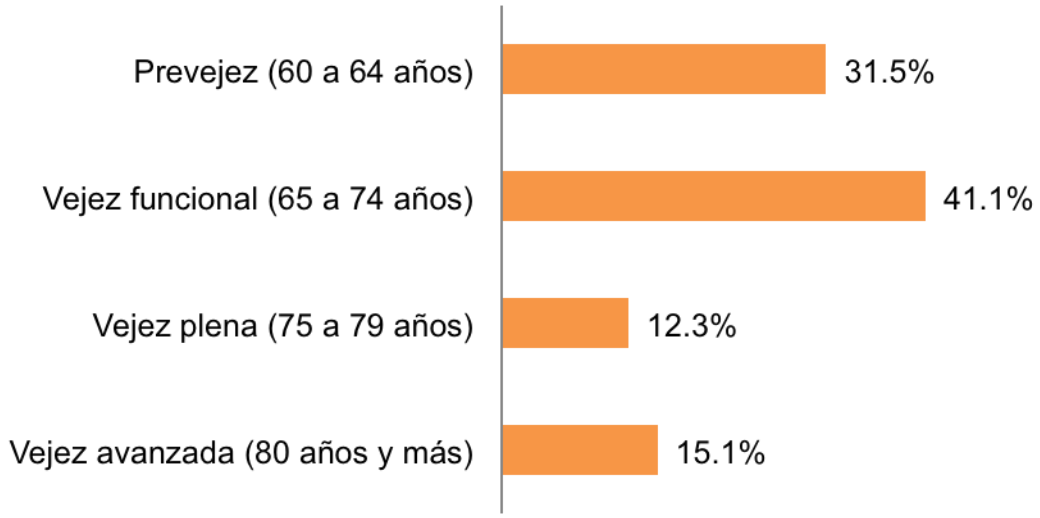


Figura 3. Porcentaje de personas según las etapas de la vejez, (INEGI, 2014)

Fuente: INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de adultos mayores.* Recuperado el 11 de junio de 2015, de:http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

En los últimos años se ha detectado una esperanza de vida cada vez mayor. En el 2012, la esperanza de vida al nacer es de 74.3 años. Este aumento de sobrevivencia ha traído consigo que las mayorías de las defunciones se den en edades avanzadas. En el 2012, el 61.9% de las defunciones correspondieron a personas de 60 años y más, principalmente debido a enfermedades crónicas degenerativas, como las que se muestran en la figura 4. Es importante señalar que en el 2012, 18.7% de los mayores fallecidos no contaban con derechohabiencia (INEGI, 2014).

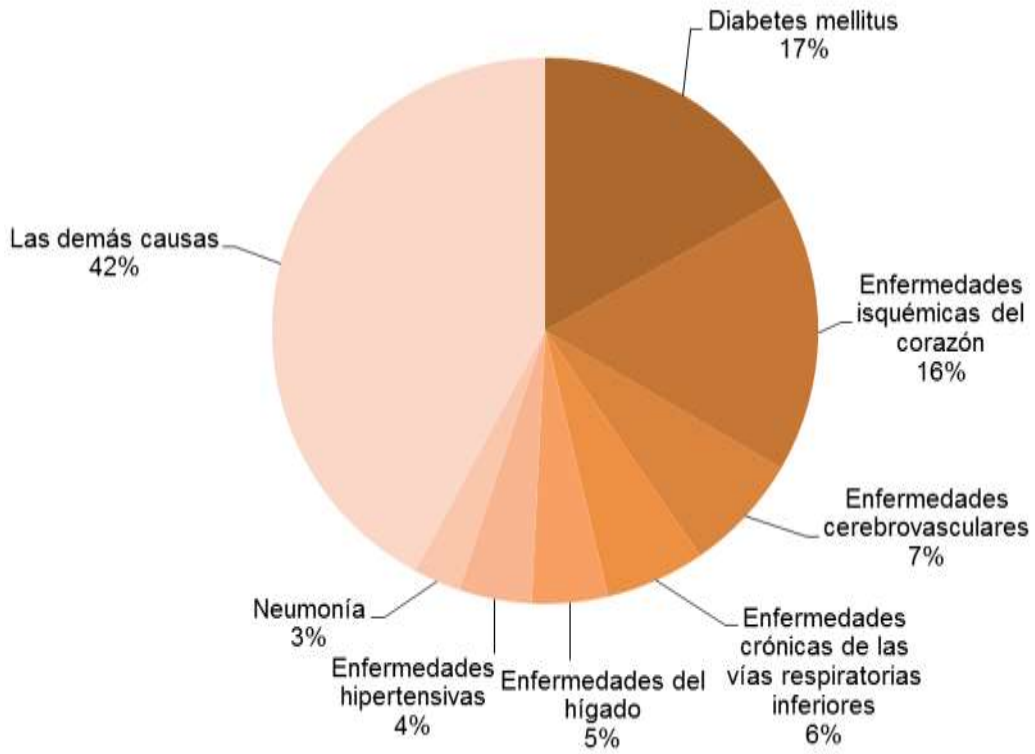


Figura 4. Porcentaje de las defunciones de la población de 60 años y más por principales causas de muerte, 2012

Fuente: INEGI (2014). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf

2.1.1 Discapacidad

En cuanto al tema de discapacidad, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda del 2010, 2 millones 768 mil personas de 60 años y más presentaban dificultad para realizar tareas de la vida diaria, siendo el 26.3% de la población en este rango de edad (INEGI, 2013). Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2012, el 31.6% de las personas de 60 años y más cuenta con una discapacidad a nivel nacional (INEGI, 2014). Asimismo, se pudo observar que a medida que aumenta la edad, la discapacidad incrementa. También, se pudo detectar que de cada 100 adultos mayores con discapacidad 56 son mujeres (INEGI, 2014).

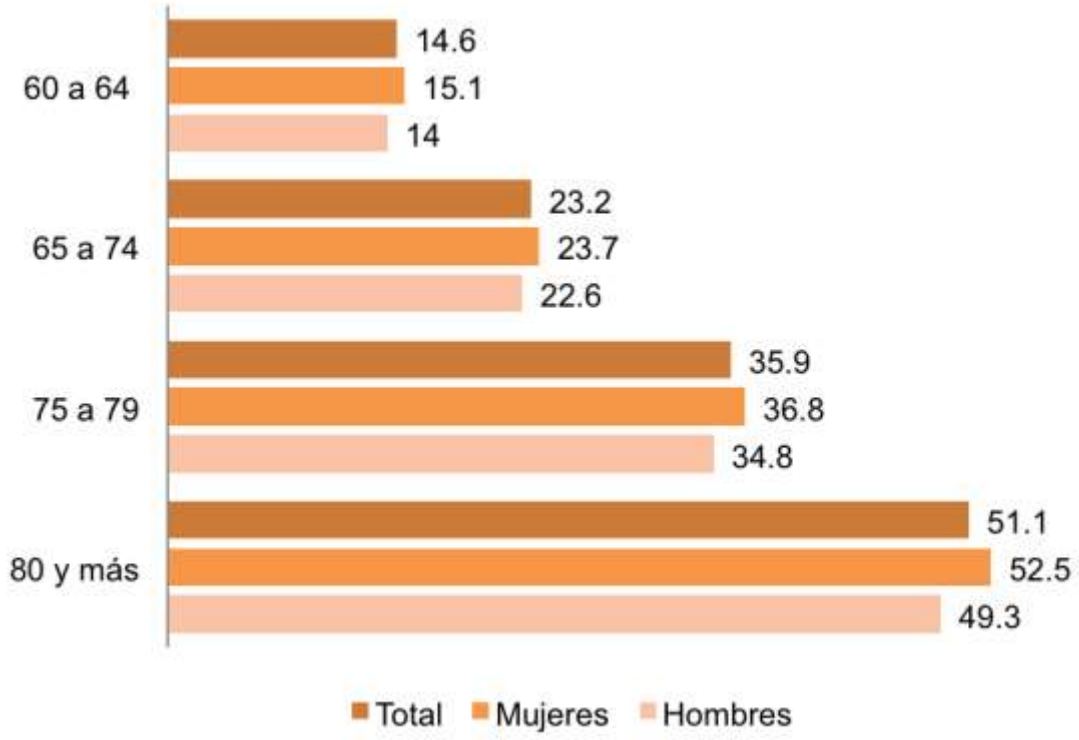


Figura 5. Porcentaje de población con discapacidad para cada grupo de edad y sexo, 2010.

Fuente: INEGI (2013). Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

Del grupo de personas de 60 años y más con discapacidad la mayoría de ellos presenta limitaciones para caminar y moverse (71.9%), seguidos de limitaciones para ver (32.1%) y oír (21.8%). Esto puede ser observado en la tabla 1 que se presenta a continuación. Además, por causa de discapacidad, el 54% es a causa de la edad avanzada, 36.2% por una enfermedad y 1% por nacimiento (INEGI, 2014).

Tabla 1

Distribución porcentual de la población de 60 y más años con discapacidad por sexo según tipo de discapacidad, 2012.

Tipo de discapacidad	Hombres	Mujeres
Caminar o moverse, subir o bajar	69.8	73.5
Ver, aun usando lentes	30.0	33.8
Oír, aun usando aparato auditivo	24.1	19.9
Vestirse, bañarse o comer	8.5	12.2
Hablar, comunicarse o conversar	7.6	6.0
Poner atención o aprender cosas sencillas	3.9	4.8
Tiene alguna limitación mental	2.1	2.0

Fuente: INEGI (2014). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf

Por otra parte, los porcentajes de población considerados como derechohabientes y de usuarios de servicios de salud son similares a los adultos mayores con y sin discapacidad. Sin embargo, los adultos mayores que cuentan con una discapacidad acuden más a instituciones públicas (INEGI, 2013).

También, en el Censo 2010, se encontró que las personas mayores con discapacidad cuentan con un porcentaje más bajo de quienes saben leer y escribir (68.1%), uno más alto de individuos que no han completado el sistema educativo (36.4%) y un menor promedio de escolaridad (3.3 años) (INEGI, 2013).

En cuanto a la situación conyugal de la población de adultos mayores con discapacidad, se conoce que 1 de cada 2 mujeres es viuda, 8 de cada diez adultos mayores no participan en actividades económicas, principalmente por limitaciones físicas o mentales. Las pocas personas que cuentan con un empleo, las prestaciones son menores para los adultos mayores con discapacidad. Además, es mayor el porcentaje de adultos mayores con discapacidad que cuentan con financiamiento por programas del gobierno.

Tabla 2
Porcentaje de adultos mayores por características sociodemográficas seleccionadas según condición de discapacidad y sexo, 2010

Variables seleccionadas	Población con discapacidad			Población sin discapacidad		
	Totales	Hombres	Mujeres	Totales	Hombres	Mujeres
Derechohabiente	72.5	72.3	72.7	72.7	71.2	74.0
Usuario de servicios de salud	98.1	97.6	98.5	97.3	96.7	97.8
Instituciones públicas	78.2	79.2	77.5	76.5	75.6	77.3
Instituciones privadas u otro lugar	21.8	20.8	22.5	23.5	24.4	22.7
Alfabeta	68.1	73.3	63.9	78.3	82.8	74.2
Sin nivel de escolaridad[1]	36.4	33.1	39.1	25.1	22.0	27.8
Promedio escolaridad	3.3	3.5	3.1	5.0	5.5	4.6
Casado(a)[2] o en unión libre	50.5	68.7	35.8	62.6	76.8	49.8
Viudo(a)	36.4	20.2	49.4	23.4	12.1	33.6
Población No Económicamente Activa	81.9	71.6	90.2	61.8	39.6	81.8
Pensionada(o) o jubilada(o)	18.5	32.7	9.4	26.0	59.1	11.5
Quehaceres del hogar	37.6	3.5	59.4	59.6	5.5	83.2
Limitación física o mental le impide trabajar	28.1	39.6	20.7	0.0	0.1	0.0
Población Económicamente Activa	17.7	27.9	9.4	36.0	57.3	16.8
Población ocupada						
Recibe servicio médico por su trabajo	30.4	31.9	26.0	43.1	42.9	43.7
Recibe aguinaldo	31.3	30.4	34.0	44.9	43.0	51.1
Tiene vacaciones con goce de sueldo	24.0	23.0	26.8	38.2	36.1	45.2
Recibe dinero por programa de gobierno[3]	43.4	43.6	43.2	28.7	26.7	30.4

[1] Incluye preescolar
[2] Incluye a casados por lo civil, religiosamente y por ambas formas
[3] Oportunidades, Procampo, becas, ayuda a madre soltera, adulto mayor, entre otros.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

De los adultos mayores que cuentan con alguna limitación, se encuentran principalmente afiliados al IMSS (50.4%), seguido del Seguro Popular (31.9%) y el ISSSTE (13.2%) (INEGI, 2014).

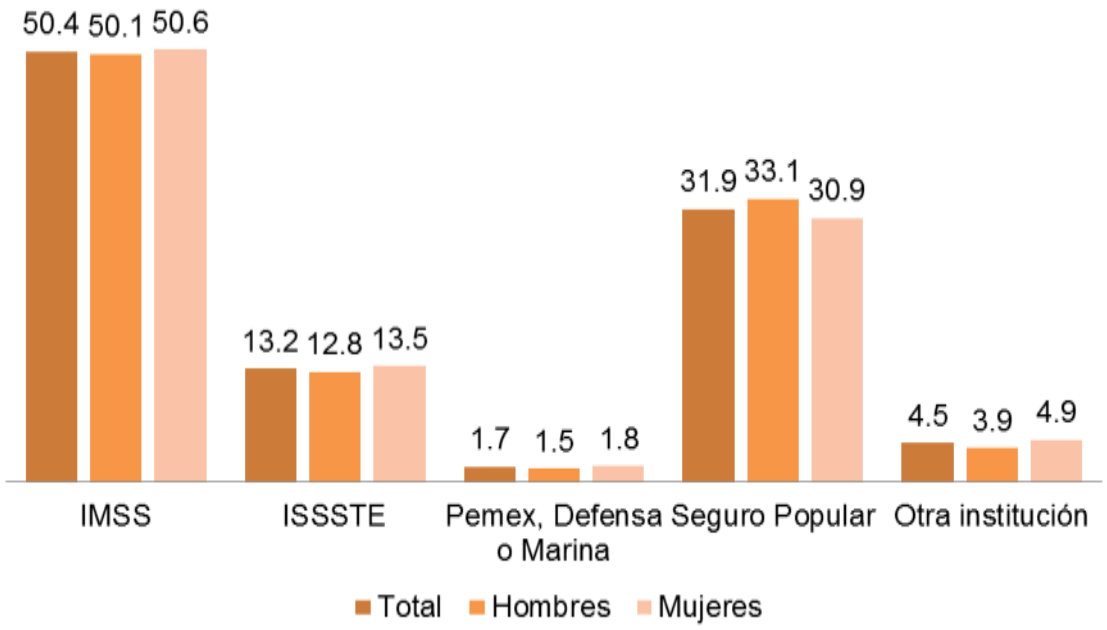


Figura 6. Porcentaje de la población de 60 y más años de edad con limitación en la actividad, derechohabiente por tipo de derechohabiencia según sexo, 2010.

Fuente: INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de Adultos Mayores*. Recuperado el 11 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

2.1.2 Salud

Durante el 2010, las enfermedades más comunes en la población adulta mayor fueron las cardiopatías isquémicas y la diabetes (24% de la población adulta mayor). Otras enfermedades que padecen las personas mayores son llamados síndromes geriátrico el cual son “cuadros clínicos habitualmente originados por enfermedades con alta prevalencia” (INEGI, 2013) y generan incapacidad funcional y social y afecta al 90% aproximadamente de los adultos de vejez avanzada.

En la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento (ENASEM) del 2012, se identificaron como principales enfermedades de los adultos mayores varones la diabetes (18.9%), la hipertensión arterial (18.8%), artritis (10.1%), infarto (5.1%), enfermedad pulmonar (4.7%), embolia (3.3%) y cáncer (1.1%). Las mujeres, por su parte, las enfermedades principales son hipertensión arterial (26%), diabetes (24.6%), artritis (21.2%), enfermedad pulmonar (6.1%), infarto (3.1%), cáncer y embolia (2%) (INEGI, 2013).

Asimismo, se encontró que la población de adultos mayores con sobrepeso u obesidad ha aumentado. Los hombres con sobrepeso pasaron de 40.5% a 43.8% del 2001 al 2012, mientras que las mujeres pasaron del 35% a 38.4%. Y de igual forma, los hombres con obesidad aumentó de 16% a 17.8%, y las mujeres de 23.5% a 25.2% (INEGI, 2013).

Por otro lado, en el 2011 se registró que la diabetes mellitus es la principal causa de morbilidad hospitalaria en las personas adultas mayores (prevejez, vejez funcional y vejez plena) y para los adultos en vejez avanzada el primer lugar son las enfermedades cerebrovasculares. Como segunda causa para los hombres en prevejez, vejez funcional y vejez plena se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón, mientras que para los de vejez avanzada es la diabetes mellitus. Y en el caso de las mujeres la segunda causa es la hipertensión arterial para la prevejez y vejez funcional, las enfermedades cerebrovasculares para la vejez plena y para la vejez avanzada es la diabetes mellitus (INEGI, 2013).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, en México el principal síndrome geriátrico es el déficit visual (47.4%), seguido de déficit auditivo (42.9%), el cual ambos incrementan con la edad. El déficit visual como auditivo se presenta más en los hombres que en las mujeres (48.3% visual y 45.9% en los hombres y 46.6% visual y 40.7% auditiva en las mujeres) (INEGI, 2013).

Además, las caídas en las personas adultas mayores se presentan en altos porcentajes (34.8%), y se presentan con mayor frecuencia en las personas en la vejez avanzada (40.9%). Las mujeres tienden a sufrir más caídas (46.6%) que los hombres (31.3%). Y el maltrato debido a su condición de salud, dependencia y vulnerabilidad se presenta en dos de cada 100 adultos mayores (INEGI, 2013).

Por otra parte, el 71.4% de los adultos mayores cuenta con derechohabiencia, por lo que los adultos mayores sin derecho a servicios de salud representan a casi 3 de cada 10 personas. De los adultos mayores con derechohabiencia, la mayoría de ellos está afiliado al IMSS (53.4%), seguido del Seguro de Protección Social en Salud (28.1%), incluyendo el Seguro Popular y el Seguro Médico para una Nueva Generación. Y en menor medida se encuentra la afiliación al ISSSTE con el 12.8%. Además, hay mayor número de adultos mayores con derechohabiencia entre los 65 y 84 años (72.4%), como se puede observar en la figura 7 (INEGI, 2014).

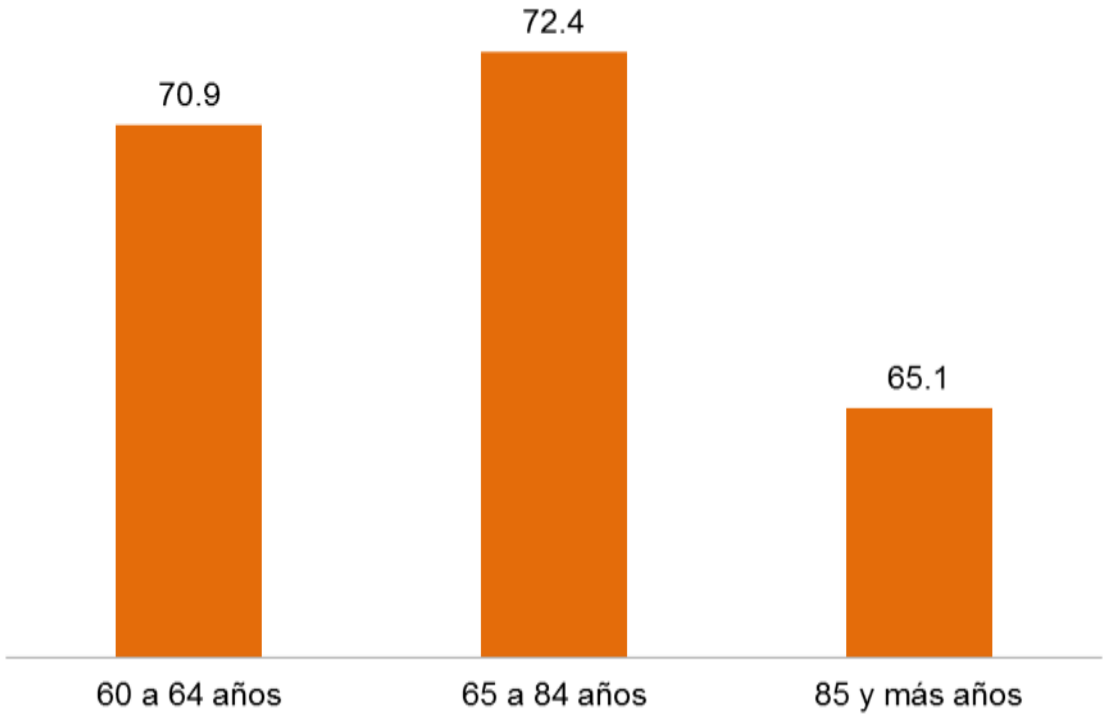


Figura 7. Porcentaje de la población de 60 y más años derechohabiente a servicios de salud por grupos seleccionados de edad, 2010.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

2.1.3 Pobreza

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en el 2012, el “43.2% de la población de 60 años y más padece pobreza multidimensional” (INEGI, 2013). La pobreza multidimensional se define de acuerdo con el CONEVAL (2015) como “una persona que tiene al menos una carencia social y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentaria”.

Y se estima que el 10% de los adultos mayores se encuentran en pobreza multidimensional extrema. Además, 7 de cada 10 adultos mayores (72%) presenta vulnerabilidad social, esto al presentar una carencia social como rezago educativo, falta de acceso a servicios de salud y seguridad social, tiene deficiencias en la calidad y espacios de vivienda, así como en servicios básicos de la misma y carecen de acceso a la alimentación. Aunque cabe mencionar que el 28.8% de los adultos mayores con estas carencias cuentan con un ingreso superior a la línea de bienestar (INEGI, 2013).

Por otra parte, uno de cada dos adultos mayores (49.4%) cuentan con un ingreso inferior o igual a la línea de bienestar, teniendo por ello vulnerabilidad por ingresos. Y de estos el 43.2% también es vulnerable por carencias sociales y 6.2% sólo presenta vulnerabilidad por ingresos. Sin embargo, el "21.8% de los adultos mayores son considerados no pobres multidimensionales ni vulnerables por ingresos o carencias sociales o de ingresos" (INEGI, 2013).

Tabla 3

Porcentaje de población de 60 y más años por sexo e indicador de pobreza y vulnerabilidad, 2012

Indicadores	**Total**	**Hombres**	**Mujeres**
Población en situación de pobreza	43.2	43.0	43.4
Población en situación de pobreza moderada	33.2	32.7	33.6
Población en situación de pobreza extrema	10.0	10.3	9.8
Población vulnerable por carencias sociales	72.0	71.5	72.5
Población vulnerable por ingresos	49.4	49.1	49.6
Población no pobre y no vulnerable	21.8	22.4	21.2

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

2.1.4 Violencia

En la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares realizada en el 2011 (ENDIREH 2011) se encontraron cuatro tipos de violencia contra las mujeres de 60 años y más: física, emocional, sexual y económica. Las mujeres unidas por alguna vez de 60 años y más sufrieron algún tipo de violencia por parte de su pareja o ex pareja (45%), siendo la violencia emocional la de mayor porcentaje (90.5%).

Las víctimas de la violencia emocional declararon que los medios más frecuentes fueron: 62.4% dejarles de hablar, 52.2% ignorarlas, no tomarlas en cuenta o no brindarles cariño y 48.3% avergonzarlas, menospreciarlas o humillarlas. Y las agresiones sexuales son las menos comunes en esta parte de la población (INEGI, 2011).

De igual modo, se presentó que el 18% de las adultas mayores han padecido una agresión por parte de un familiar distinto a su pareja o ex pareja, en el que los hijos e hijas son los principales agresores (43.3% hijos y 37.3% hijas). El maltrato emocional es el tipo de violencia más común por parte de un familiar distinto a su pareja o ex pareja, y los medios más comunes fueron: dejarles de halar (58.5%), abandonándolas o dejándolas solas (33.2%) y a través de gritos, insultos y ofensas (27.8%). También se presenta violencia económica, en el que les han dejado de dar dinero (30.6%) y dejaron de comprar sus medicamentos o las descuidaron cuando estaban enfermas (15%) (INEGI, 2011).

Figura 8. Distribución porcentual de mujeres de 60 y más años alguna vez unidas según condición de violencia familiar y porcentaje por clase de agresión, 2011

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

2.1.5 Ocupación

Una parte de la población de adultos mayores continúa en el mercado laboral debido a que desean seguir realizándose o están sujetos a la necesidad de un ingreso suficiente. Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el segundo trimestre de 2014, la tasa de participación económica de las personas mayores de 60 años es del 33.7%, siendo mayor en el caso de los hombres (50.7%) que en el de las mujeres (19.4%). Esto principalmente en los adultos en la etapa de prevejez (49.0%), disminuyendo conforme avanza la edad, por lo que el porcentaje disminuye en la vejez avanzada (10.6%) (INEGI, 2014).

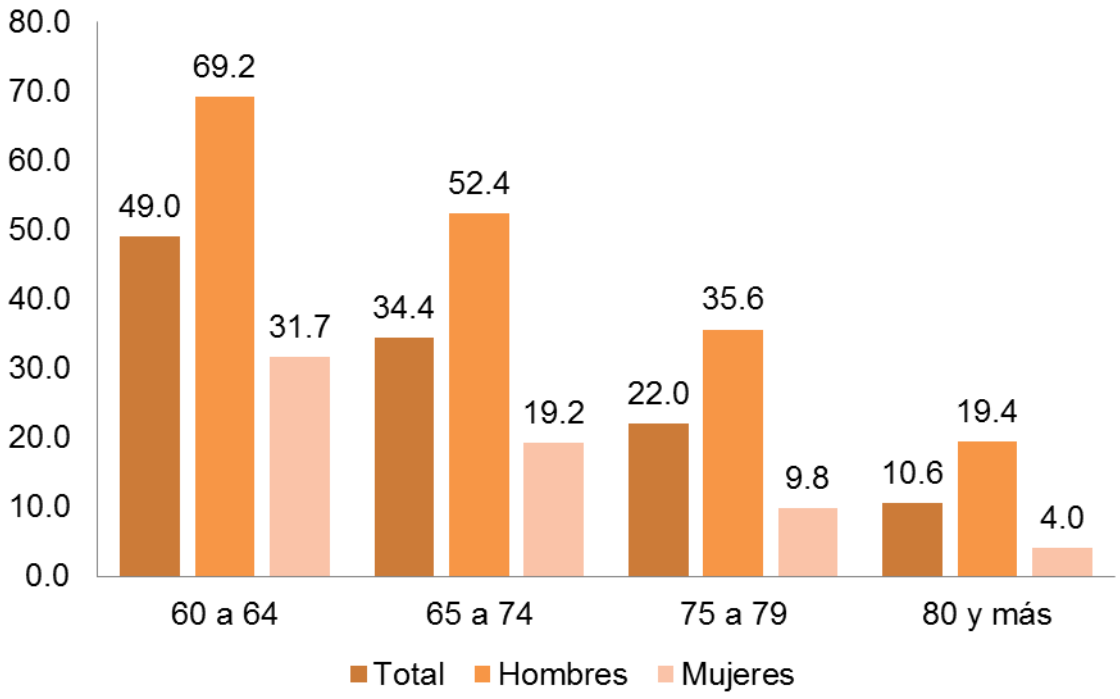


Figura 9. Tasa de participación económica de la población de 60 y más años por grupos de edad y sexo, 2014.

Fuente: INEGI (2014). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf

En el 2014, sólo el 9.1% de la población de adultos mayores llega a una edad avanzada y continua teniendo los recursos para ser empleadores. Muchos de ellos trabajan por cuenta propia (50.5%) y otros son trabajadores sin pago (4.9%). Además, “las condiciones laborales de los adultos mayores (…) no son muy favorables ya que la mitad de ellos no reciben prestaciones (49.2%)” (INEGI, 2014).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) del 2013, una cuarta parte de los adultos mayores se encuentran pensionados (26.1%), siendo más común para el caso de los varones (35%) que de las mujeres (18.5%). Estas pensiones, en su mayoría provienen del IMSS (77.8%). En la tabla 4 se muestran los tipos de pensiones que reciben los adultos mayores según su sexo.

Tabla 4

Distribución porcentual de la población de 60 y más años que recibe pensión por tipo de pensión según sexo, 2013.

Tipo de jubilación	Total	Hombres	Mujeres
Total	100.0	100.0	100.0
Jubilación o tiempo de servicio	40.9	47.3	30.6
Retiro, vejez o cesantía en edad avanzada	33.9	43.1	19.2
Viudez	17.5	0.1	45.3
Accidente o enfermedad de trabajo	3.6	4.7	1.9
Accidente o enfermedad SIN relación con su trabajo	1.8	2.3	1.1
Otro[1]	0.7	0.3	1.1

[1] Incluye orfandad o fallecimiento de un hijo

Fuente: INEGI (2014). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf

2.1.6 Situación Conyugal, Hogares y Transferencias Económicas

En los resultados de la ENIGH 2012 se encontró que en tres de cada diez hogares (30.0%) cohabita al menos una persona de 60 años y más. La mayoría de los adultos mayores forma parte de un hogar familiar: 41.5% vive en hogares ampliados, 39.6% cohabita en un hogar nuclear (INEGI, 2014). Además, dos de cada tres adultos mayores (64.2%) son jefes del hogar, 34.6% son cónyuges y sólo 1.2% son hijo(a) (INEGI, 2013).

También, es frecuente que los adultos mayores vivan, voluntariamente o no, con sus hijos. Uno de cada dos adultos mayores (51.7%) que cohabita en un hogar ampliado o compuesto es considerado como jefe del hogar; 18.9% es cónyuge del jefe; 13.5% es madre o padre del jefe, 6.1% son suegra(o); 9.1% tiene otro parentesco y 0.7% no tiene lazos sanguíneos con el jefe del hogar (INEGI, 2013).

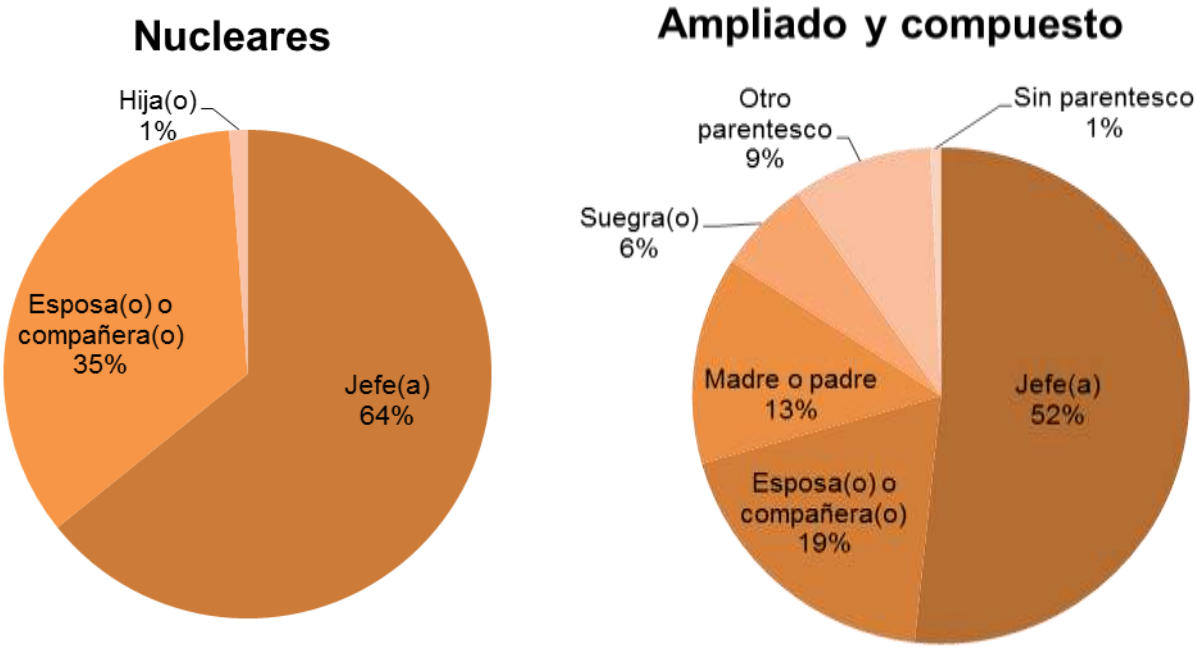


Figura 10. Distribución porcentual de la población de 60 y más años por tipo de hogar familiar según parentesco con el jefe, 2010

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

La mayoría de los adultos mayores se encuentra en unión, incluyendo casados por lo civil, religiosamente, ambas o unión libre. En la tabla 5 se muestra la situación conyugal se la población de 60 y más años en el 2010.

Tabla 5

Población de 60 y más años por situación conyugal según sexo, 2010.

Situación conyugal	Total	Hombre	Mujer
Unida	6 032 749	3 545 085	2 487 664
Alguna vez unida	3 364 134	893 826	2 470 308
Nunca unida	634 795	228 906	405 889

Fuente: INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de Adultos Mayores*. Recuperado el 11 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) del 2012 del total de los ingresos corrientes de los hogares en los que cohabita al menos un adulto mayor, 30% provienen de transferencias económicas. Y de éstas, como se puede ver en la figura 11, más de la mitad (54.8%) provienen de jubilaciones, pensiones e indemnizaciones por accidente de trabajo, despido y retiro voluntario; 12.4% por donativos; 12.3% por transferencias de otros hogares; 9.3% son beneficios provenientes de programas gubernamentales y 6.9% por transferencias de instituciones públicas o privadas que otorgan a ciertos sectores de la población (INEGI, 2013).

Figura 11. Distribución porcentual de las transferencias que se reciben en los hogares por condición de cohabitación de una persona de 60 y más años según tipo de transferencia, 2012.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

2.1.7 Vivienda

En la ENIGH de 2012 se mostró que el 17.7% de los adultos mayores habitan en viviendas con un hacinamiento mayor a 2.5 personas por cuarto, 3.4% habitan viviendas que presentan carencia por piso de tierra, 1.8% habita en una vivienda con techos de lámina de cartón o desechos y 1.4% lo hace en viviendas con muros de embarro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho (INEGI, 2013).

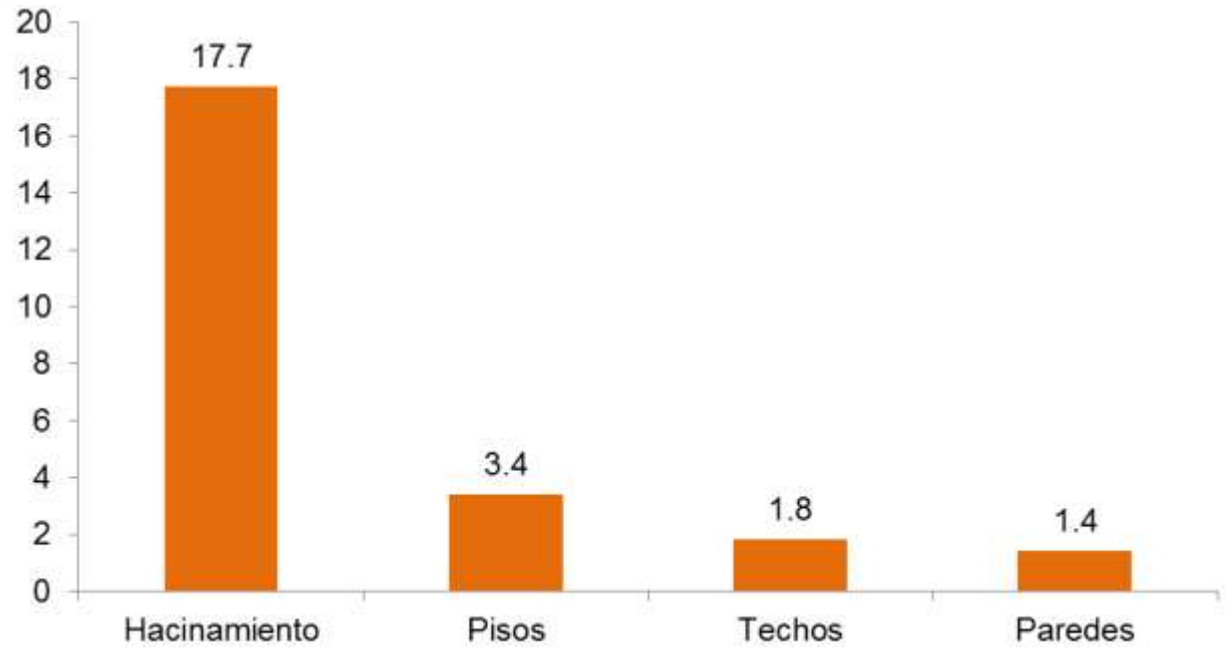


Figura 12. Porcentaje de población de 60 y más años en viviendas particulares, con carencias de calidad y espacio de vivienda por tipo de carencia, 2012

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

Por último, como se puede ver en la figura 13, entre las principales carencias de servicios básicos para los adultos mayores, el 20.7% cuenta con combustible para cocinar de carbón o leña, el 9% no cuenta con drenaje conectado a la red pública o a una fosa séptica, el 8.5% no cuenta con agua entubada dentro de la vivienda o terreno y el 0.9% no cuenta con servicio de electricidad (INEGI, 2013).

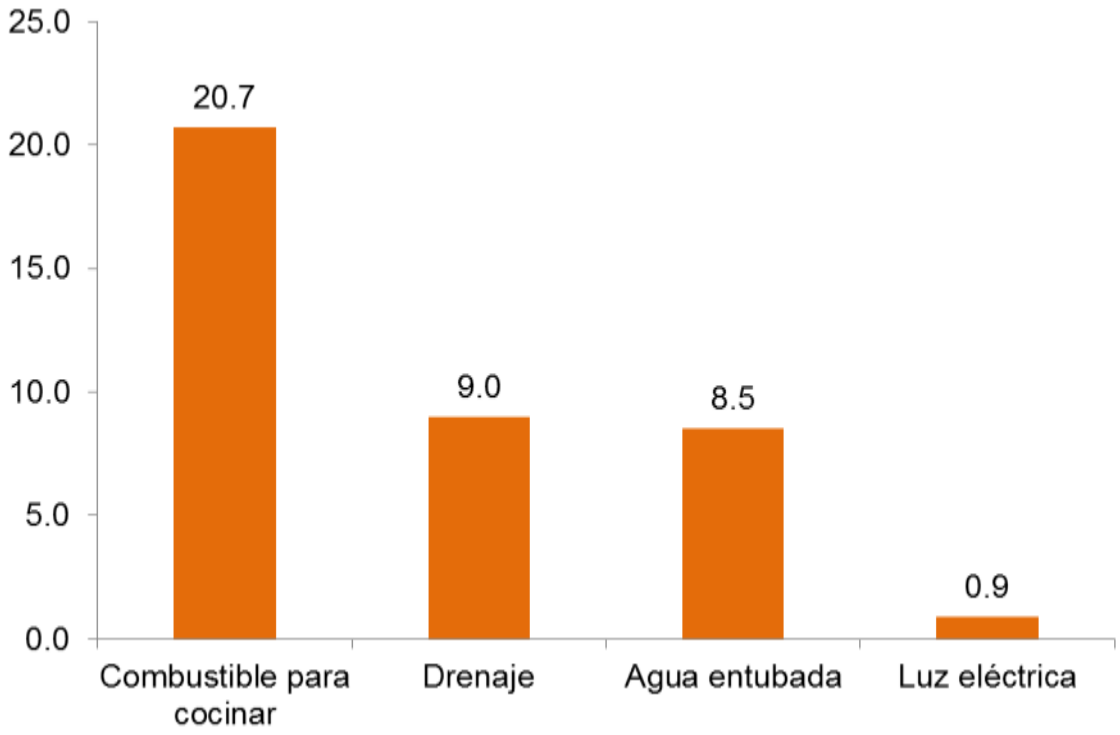


Figura 13. Porcentaje de población de 60 y más años en viviendas particulares, con carencias de servicios básicos en su vivienda por tipo de carencia, 2012

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

2.1.8 Educación

En el Censo de Población y Vivienda de 2010 se encontró que el 74.3% de los adultos mayores son alfabetas. Además, el 79.2% de los hombres mayores son alfabetas, mientras que 70.1% de las mujeres lo son. Por su parte, el 24.6% de los adultos mayores no sabe leer ni escribir, cosa que ha ido disminuyendo en los últimos años. Actualmente, el 28.7% de las mujeres de 60 años y más es analfabeta, mientras que 19.9% de los hombres lo son (INEGI, 2014).

Por otro lado, el promedio de escolaridad de la población de 60 y más años en el 2010 fue de 5.8 para las personas de 60 a 64 años, 4.1 para los mayores de 65 a 84 años y 2.7 para los de 85 y más años, como se puede observar en la figura 14 (INEGI, 2014). Esto indica que el grupo de adultos mayores no ha terminado el nivel de primaria y a mayor edad, menor es el nivel de escolaridad.

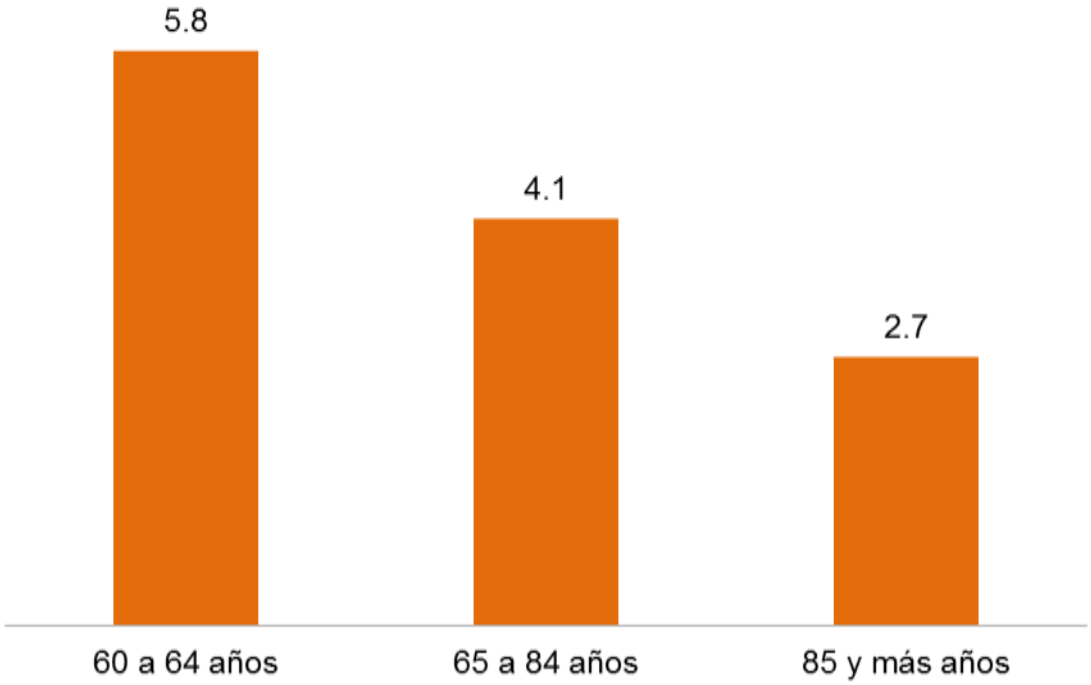


Figura 14. Promedio de escolaridad de la población de 60 y más años por grupos de edad, 2010.

Fuente: INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de Adultos Mayores*. Recuperado el 11 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

2.2 Estadísticas del Estado de Nuevo León

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, en Nuevo León habitan 407,278 adultos mayores, representando un 8.9% de la población total. Dicho porcentaje se pronostica irá en aumento en los siguientes años. Asimismo, en el Censo 2010 se encontró que el 32.6% de los adultos mayores se encuentra en la prevejez (60 a 64 años), el 42.4% en la vejez funcional (65 a 74 años), 11.8% en vejez plena (75 a 79 años) y 13.2% en vejez avanzada (80 y más años) (INEGI, 2014).

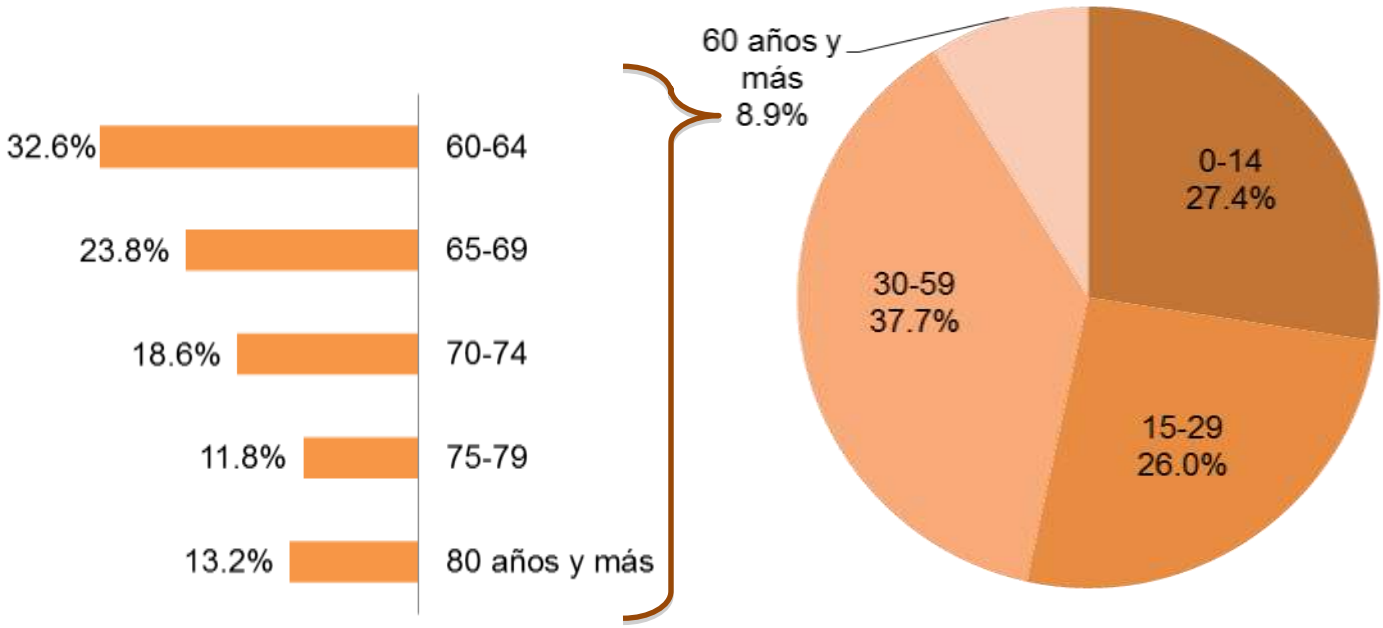


Figura 15. Distribución porcentual de la población total por grandes grupos de edad y de la población adulta mayor por grupos quinquenales de edad, Nuevo León, 2010.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

Los municipios que cuentan con mayor porcentaje de población de adultos mayores son: Los Herreras (29.3%), Los Aldamas (25.4%), Parás (24.4.%), Doctor Coss (23.1%) y General Treviño (22.9%). Mientras que los municipios con menor número de adultos mayores son: General Zuazua (2.2.%), García (2.6%), Juárez (2.9%), Apodaca (3.6%) y General Escobedo (4.1%) (INEGI, 2010).

Tabla 6

Porcentaje de la población de 60 años y más según municipio, Nuevo León, 2010.

Municipio	% de población[1]
Nuevo León	**8.9**
Abasolo	8.6
Agualeguas	22.6
Aldamas Los	25.4
Allende	11.0
Anáhuac	11.9
Apodaca	3.6
Aramberri	16.5
Bustamante	15.6
Cadereyta Jiménez	9.3
Carmen	5.0
Cerralvo	14.0
Ciénega de Flores	4.7
China	14.5
Doctor Arroyo	14.8
Doctor Coss	23.1
Doctor González	14.9
Galeana	14.0
García	2.6
San Pedro Garza García	**13.4**
General Bravo	14.9
General Escobedo	4.1

General Terán	18.5
General Treviño	22.9
General Zaragoza	13.1
General Zuazua	2.2
Guadalupe	9.8
Herreras Los	29.3
Higueras	13.1
Hualahuises	15.6
Iturbide	14.7
Juárez	2.9
Lampazos de Naranjo	12.3
Linares	11.2
Marín	8.3
Melchor Ocampo	21.6
Mier y Noriega	14.0
Mina	10.4
Montemorelos	12.1
Monterrey	12.1
Parás	24.4
Pesquería	6.4
Ramones Los	22.1
Rayones	18.4
Sabinas Hidalgo	12.1
Salinas Victoria	7.1
San Nicolás de los Garza	11.4
Hidalgo	9.6
Santa Catarina	6.9
Santiago	12.5
Vallecillo	18.9
Villaldama	18.6

[1] Se excluye la población que no especificó su edad.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

El índice de envejecimiento, es decir, la relación entre personas adultas mayores y las personas menores de 15 años, del estado de Nuevo León en el 2010 es de 21.8, mientras que el índice nacional es de 21.3 (INEGI, 2014).

Las causas de muertes más comunes en los hombres mayores de 60 años son las enfermedades isquémicas del corazón (21.0%) y la diabetes mellitus (12.6%). Para el caso de las mujeres adultas mayores, las principales causas son las mismas con 18.9% y 14.8% respectivamente. Pero, además, existen otras causas de muerte importantes para este grupo de la población, como lo son las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, la neumonía y las enfermedades hipertensivas (INEGI, 2013).

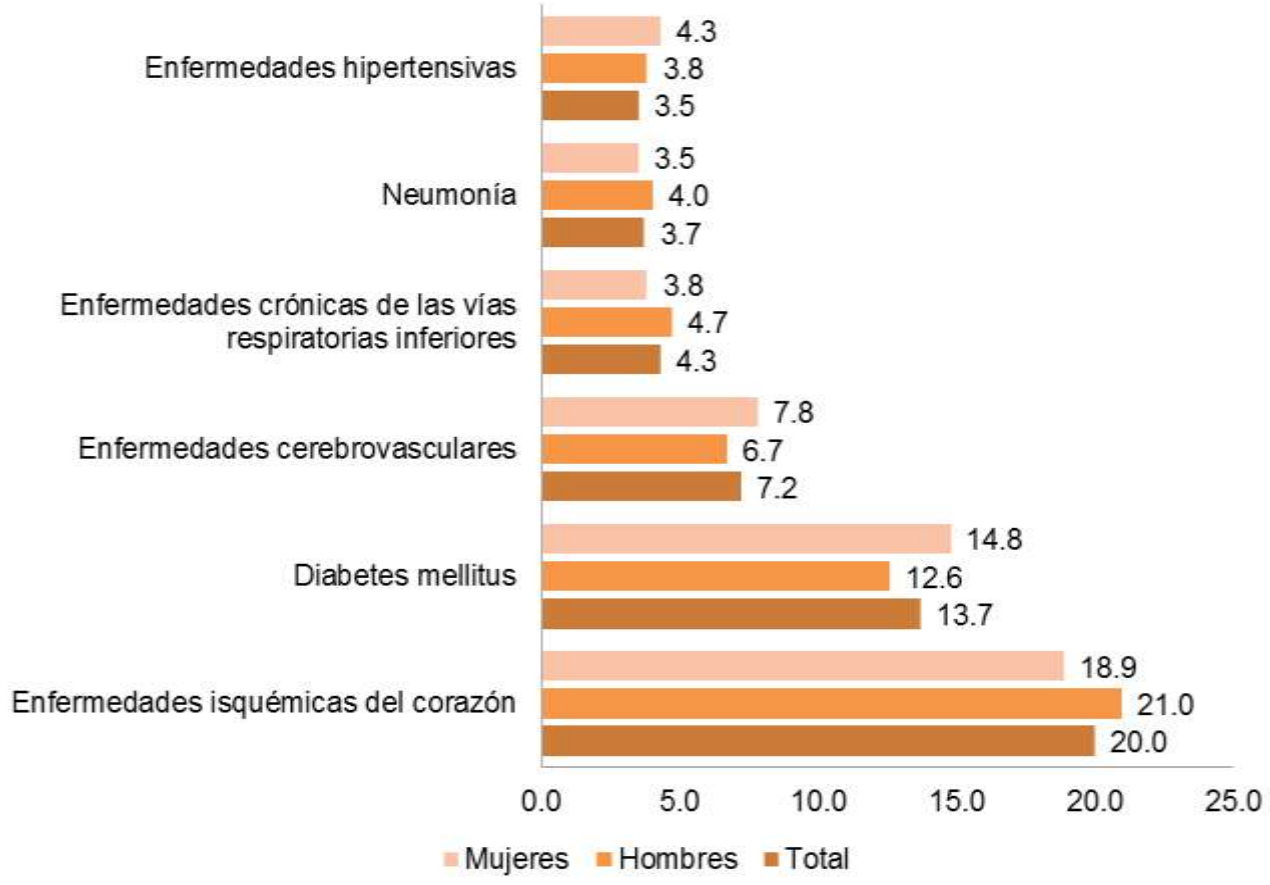


Figura 16. Porcentaje de defunciones de la población de 60 años y más por principales causas de muerte según sexo, Nuevo León, 2011.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

2.2.1 Discapacidad

En la entidad, el 17.2% de la población de 60 años y más tiene una discapacidad. Por grupos de edad, los adultos mayores en la vejez avanzada hay mayor número de personas con discapacidad (44.0%). Se destacan los municipios con menor porcentaje de adultos mayores con discapacidad: San Pedro Garza García (11.3%), San Nicolás de los Garza (14.2%) y Guadalupe (15.0%) (INEGI, 2013).

Entre las limitaciones principales que presentan los adultos mayores del estado de Nuevo León se encuentran la movilidad (69.6%), seguido de la vista (27.5%) y la escucha (13.0%) (INEGI, 2013).

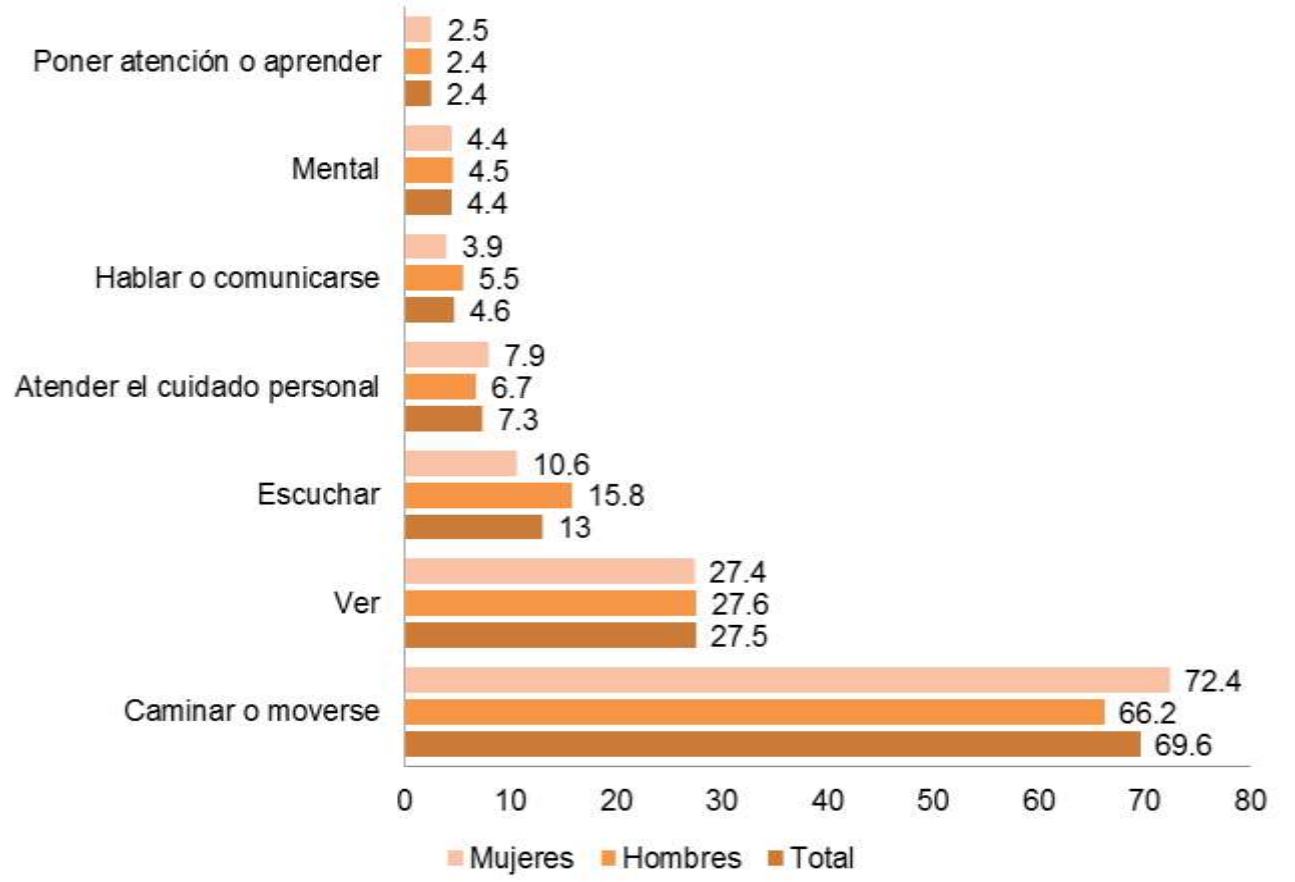


Figura 17. Porcentaje de la población de 60 años y más con discapacidad por tipo de limitación en la actividad según sexo, 2010.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

La causa de discapacidad que destaca en los adultos mayores de 60 a 84 años es por enfermedad (48.2%), mientras que para los adultos de 85 años y más es la edad avanzada (67.4%). En la figura 18 se puede observar el porcentaje de población de 60 años y más por causa de discapacidad (INEGI, 2013).

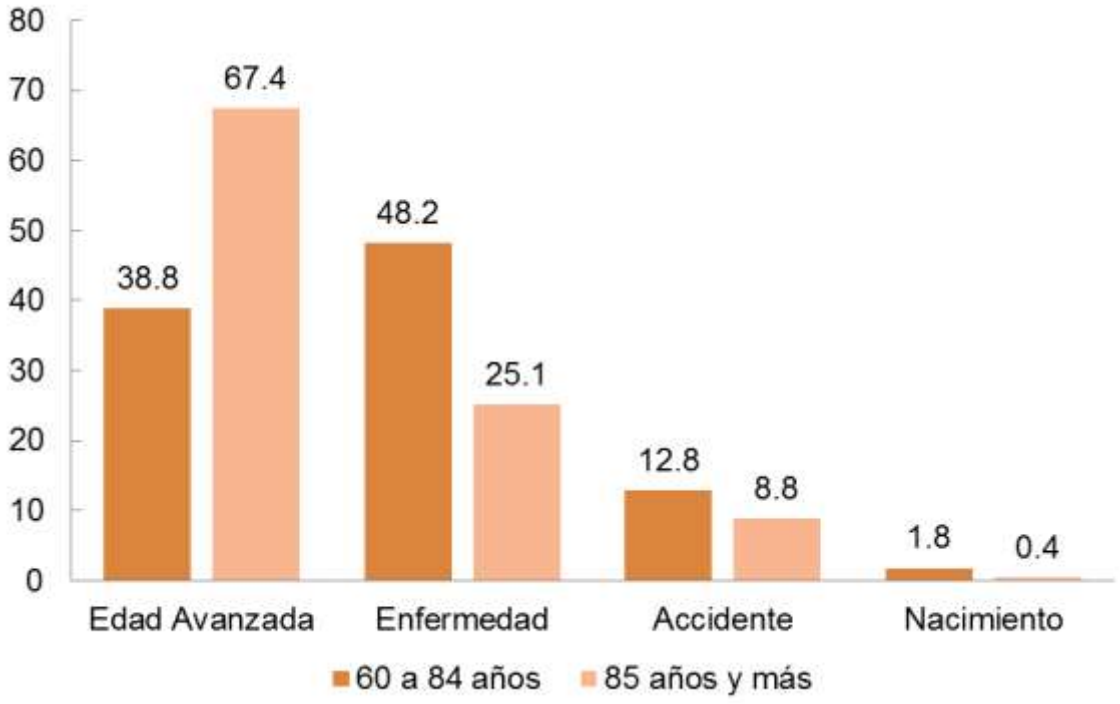


Figura 18. Porcentaje de la población de 60 años y más con discapacidad por causa de limitación en la actividad según grupo de edad, Nuevo León, 2010.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

De los adultos mayores con discapacidad en la entidad, el 13.0% no cuenta con derechohabiencia. De los que sí se encuentran afiliados a alguna institución de seguro social, el 75.2% lo está con el IMSS, 14.4 con el Seguro Popular, el 5.1% con el ISSSTE y el resto con un seguro privado u otro tipo de derechohabiencia como PEMEX, SEDENA y SEMAR (INEGI, 2013).

2.2.2 Salud

Según el Censo de Población y Vivienda 2010, 9 de cada 10 adultos mayores cuentan con seguridad social, mientras que a nivel nacional 7 de cada 10 adultos mayores cuenta con derechohabiencia (INEGI, 2014). La institución para la atención de salud que más utilizan los adultos mayores en el estado es el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), seguido de los servicios privados y la Secretaría de Salud (SSA) (INEGI, 2013).

Tabla 7

Porcentaje de población de 60 años y más por condición de uso de servicios de salud e institución según grupos de edad

Condición de uso de servicios de salud[1] e institución	De 60 a 84 años	De 85 años y más
Usuarios[2]	97.2	97.7
IMSS	64.9	62.3
ISSSTE	4.3	3.7
ISSSTE estatal	0.8	0.3
Pemex, Defensa o Marina	0.5	0.0
SSA	13.1	14.1
IMSS Oportunidades	0.0	0.0
Servicio privado	13.4	16.8
Otro lugar[3]	3.0	2.8
No usuarios	1.8	1.8

[1] El porcentaje que corresponde a la población por condición de uso de servicios de salud está calculado con base en la población para cada grupo de edad.
[2] El porcentaje para cada institución de salud se obtuvo con respecto a la población usuaria para cada grupo de edad.
[3] Incluye instituciones de salud públicas o privadas u otros lugares.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

2.2.3 Violencia

Según la ENDIREH 2011, “el 35.4% de las mujeres alguna vez unidas de 60 años y más sufrió algún tipo de violencia por parte de su pareja o expareja” (INEGI, 2013). Se destaca que el porcentaje estatal es menor comparado con el porcentaje a nivel nacional que es de 45%.

El tipo de violencia con mayor porcentaje es la emocional (81.8%), al igual que a nivel nacional (90.5%); sin embargo en Nuevo León el porcentaje es menor. Se destacan como principales medios de violencia emocional: dejarles de hablar (58.6%); ignorarlas, no tomarlas en cuenta o no brindarles cariño (44.4.%); y avergonzarlas, menospreciarlas o humillarlas (38.1%). Y las agresiones sexuales son las menos comunes (22.3%) (INEGI, 2013).

Asimismo, en la ENDIREH 2011 el 15.9% de las adultas mayores han sufrido agresiones por parte de familiares distintos a su pareja o expareja, principalmente de los hijos (48.5%) e hijas (37.8%). Las manifestaciones más comunes de este maltrato emocional fueron: dejarles de hablar (54.2%), abandonándolas o dejándolas solas (38.7%) y gritos, insultos y ofensas (20.4%) (INEGI, 2013). También, la violencia económica se ha presentado con frecuencia, en el que el 29.4% de los casos les han dejado de dar dinero y el 10.6% les han dejado de comprar sus medicamentos o las descuidaron cuando estaban enfermas (INEGI, 2013).

Respecto de la violencia hacia los hombres la información con la que se cuenta es más escasa debido a que esta problemática se da principalmente hacia las mujeres que hacia los hombres, siendo las manifestaciones más comunes y las denuncias en ese mismo sentido.

2.2.4 Ocupación

En Nuevo León, según el Censo de Población y Vivienda 2010, la tasa de participación económica de la población de 60 años y más es de 23.5% y de estos 96.1% estuvieron ocupados y 3.9% desocupados. La participación económica disminuye con la edad, en la que la participación de los adultos mayores de 60 a 64 años es de 36.3%, mientras que los de 75 años y más es de 10.2% (INEGI, 2013).

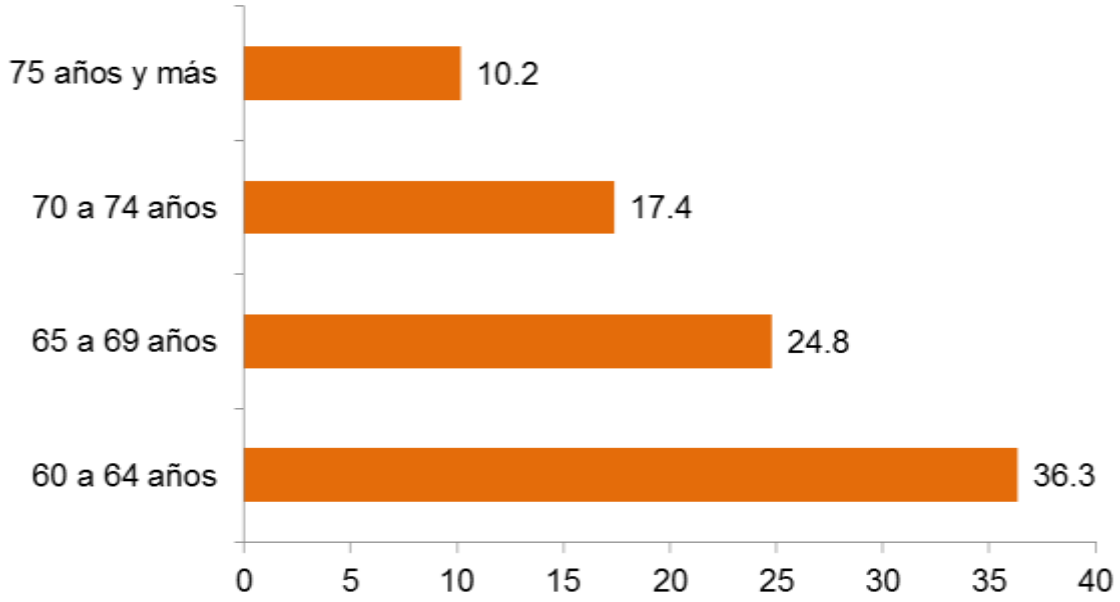


Figura 19. Tasa específica de participación económica de la población de 60 años y más por grupos de edad

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

Los municipios con mayor tasas de participación económica de adultos mayores son: General Zaragoza (43.5%), Aramberri (39.7%) y Mier y Noriega (39.1%). Por otro lado, los municipios con menor porcentaje de participación económica son Doctor Coss (14.0%), Hidalgo (17.8%) y General Treviño (18.2%).

Por otra parte, la población no económicamente activa (PNEA) (74.8%), el 52.4% se dedica a quehaceres del hogar, el 38.4% son pensionados o jubilados, 3.8% tiene una limitación física o mental que les impide trabajar, 0.3% son estudiantes y el 5.1% está en otra actividad no económica (INEGI, 2013).

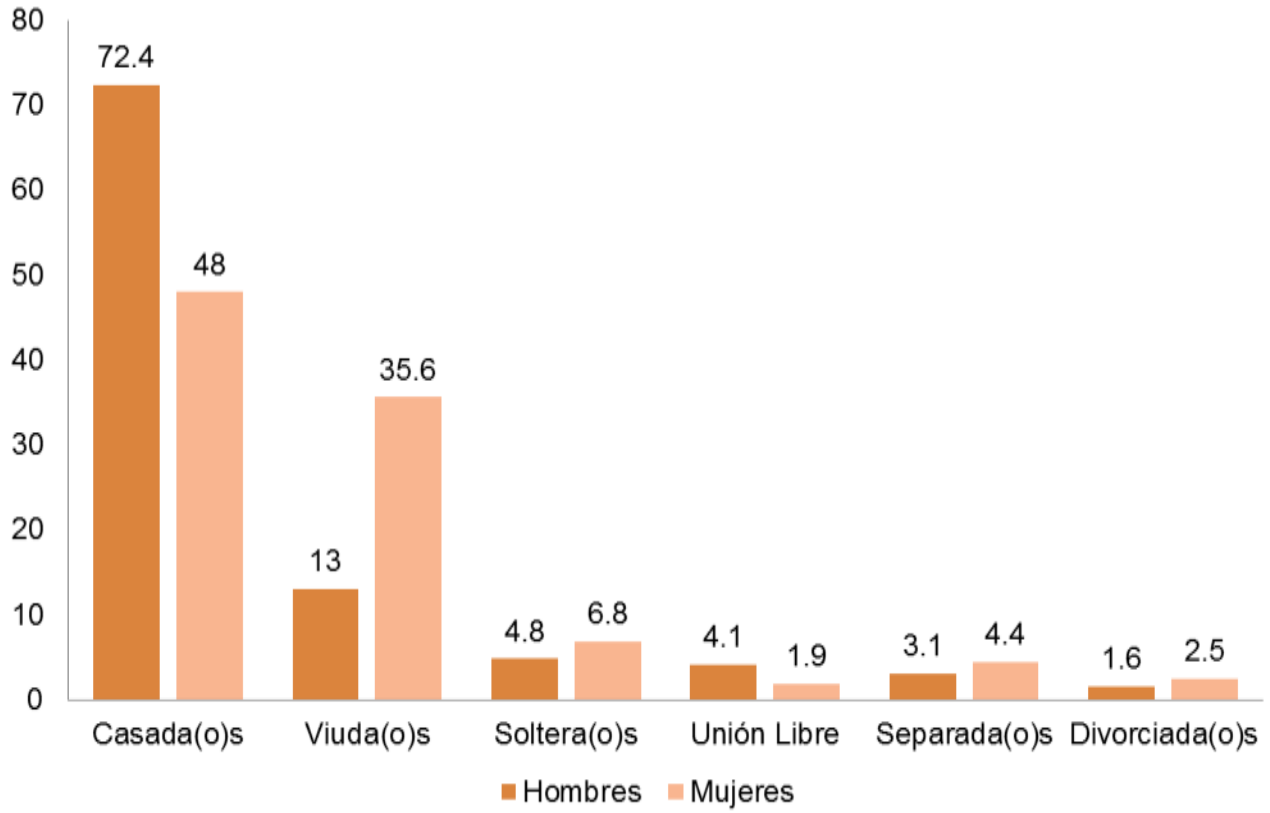
2.2.5 Situación conyugal y hogares

De acuerdo con el Censo 2010, en la entidad “el 24.4% de los hogares cohabita al menos una persona de 60 años y más” (INEGI, 2013). La mayoría de los adultos mayores vive en un hogar familiar, ya que el 47.3% cohabita en un hogar nuclear y 41.5% en un hogar ampliado y compuesto.

Además, dos de cada tres (63.2%) son jefes de hogar, mientras que 35.7% son cónyuges y sólo el 1.1% son hijo(a). Cabe mencionar que los hogares ampliados y compuestos la estructura cambia. De los adultos mayores que viven en hogares ampliados o compuestos, el 52.0% es considerado como jefe del hogar, el 19.4% es cónyuge del jefe, 11.4% es madre o padre del jefe, 7.2% son suegro(a), 9.5% tiene otro parentesco y 0.5% no tiene lazos sanguíneos con el jefe (INEGI, 2013).

Por otra parte, uno de cada ocho hogares en los que habita un adulto mayor es unipersonal (13.1%), teniendo las mujeres mayor presencia, sobretodo mientras avanza la edad. El 54.3% de las personas que viven solas de 60 a 64 años son mujeres y este porcentaje aumente en la vejez avanzada (80 años y más) con un 63.9% (INEGI, 2013).

Por último, según el Censo 2010 el 59.4% de los adultos mayores que viven en hogares se encuentra casado. El 25.1% de los adultos mayores es viudo, 5.9% es soltero, 3.8% es separado, 2.9% se encuentra en unión libre y 2.0% está divorciado (INEGI, 2013).



Nota: La suma no da 100% debido a la exclusión del no especificado.

Figura 20. Distribución porcentual de la población de 60 años y más que resida en hogares por situación conyugal según sexo, Nuevo León, 2010.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

2.2.6 Vivienda

En la entidad, la proporción de la población de 60 y más años que viven en viviendas particulares habitadas con piso de tierra es de 2.0%, en el 2010. Por su parte, la proporción de población de 60 y más años que no disponen de energía eléctrica es de 0.6%. Y el 3.6% de los adultos mayores no cuentan con agua entubada en sus viviendas (INEGI, 2014).

2.2.7 Educación

La tasa de analfabetismo de los adultos mayores en el estado es de 10.1%, en el que se presenta una mayor cantidad de mujeres (11.3%) que hombres (8.7%) que no saben leer ni escribir. Además, conforme avanza la edad se muestra que hay mayor rezago educativo. En la entidad, 73 de cada 100 personas adultas mayores no han logrado terminar la secundaria (INEGI, 2013).

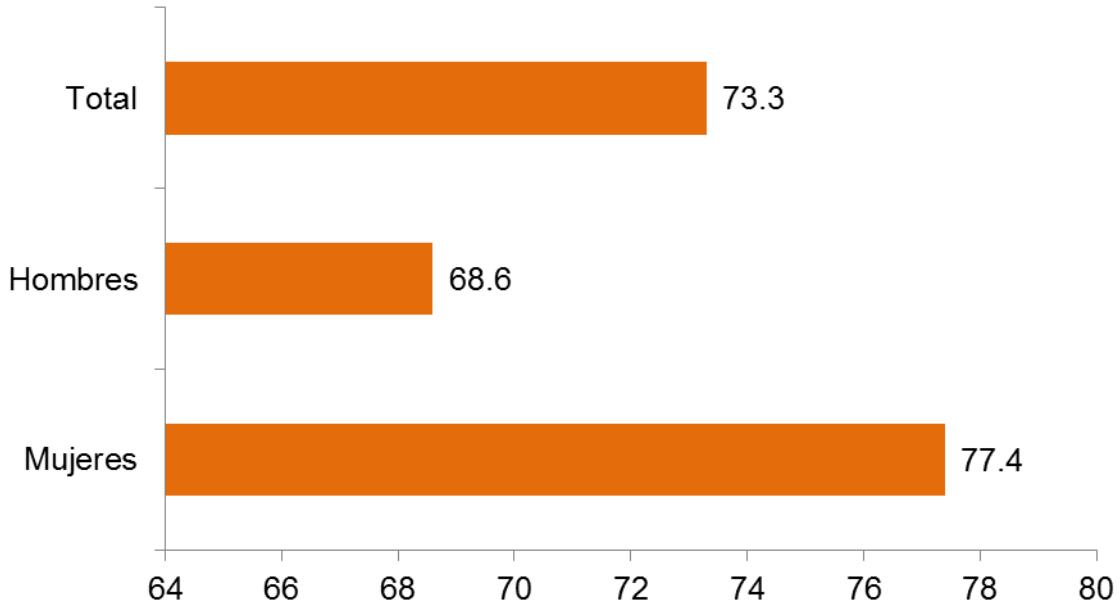


Figura 21. Porcentaje de la población de 60 años y más en rezago educativo[1], 2010.

[1] Población que no tiene escolaridad o cuenta con al menos un grado aprobado en preescolar, primaria, estudios técnicos o comerciales con primaria y a la que tiene uno o dos grados de secundaria.

Fuente: INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

También, el grado promedio de escolaridad para los adultos mayores de 60 a 64 años es de 7.5 años, el de los adultos de 65 a 69 años es de 6.5 años, para los de 70 a 74 años es de 5.5. y para los adultos de 85 años y más es de 4.0 años (INEGI, 2013).

2.3 Estadísticas del Municipio de San Pedro Garza García

En el municipio de San Pedro Garza García se registraron, en el 2010, 16,819 personas de 60 años y más, representando un 13.7% de la población. La mayoría de los adultos mayores del municipio se encuentra en la prevejez (60 a 64 años) con un 32.1%, como se puede ver en la figura 21. Además, del total de adultos mayores en el municipio, 44.5% son hombres y 55.5% son mujeres (Municipio de San Pedro Garza García, 2012).

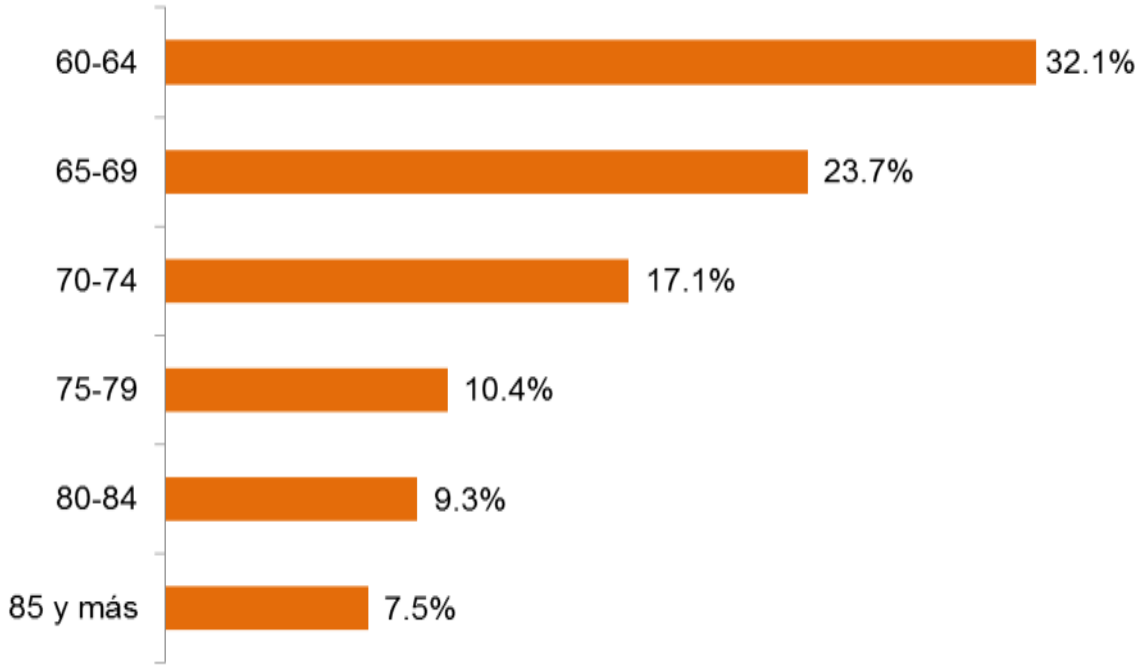


Figura 22. Distribución de los Adultos Mayores por Grupo de Edad, San Pedro Garza García, 2010.

Fuente: Municipio de San Pedro Garza García. (2012). *Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.sanpedro.gob.mx/plandesarrollohumano.pdf

2.3.1 Discapacidad

Los adultos mayores de San Pedro Garza García con discapacidad presentan como limitaciones principales problemas para caminar o moverse, subir o bajar (11.2%), seguido de déficit visual (6.9%) como se puede observar en la figura 23 (Municipio de San Pedro Garza García, 2012).

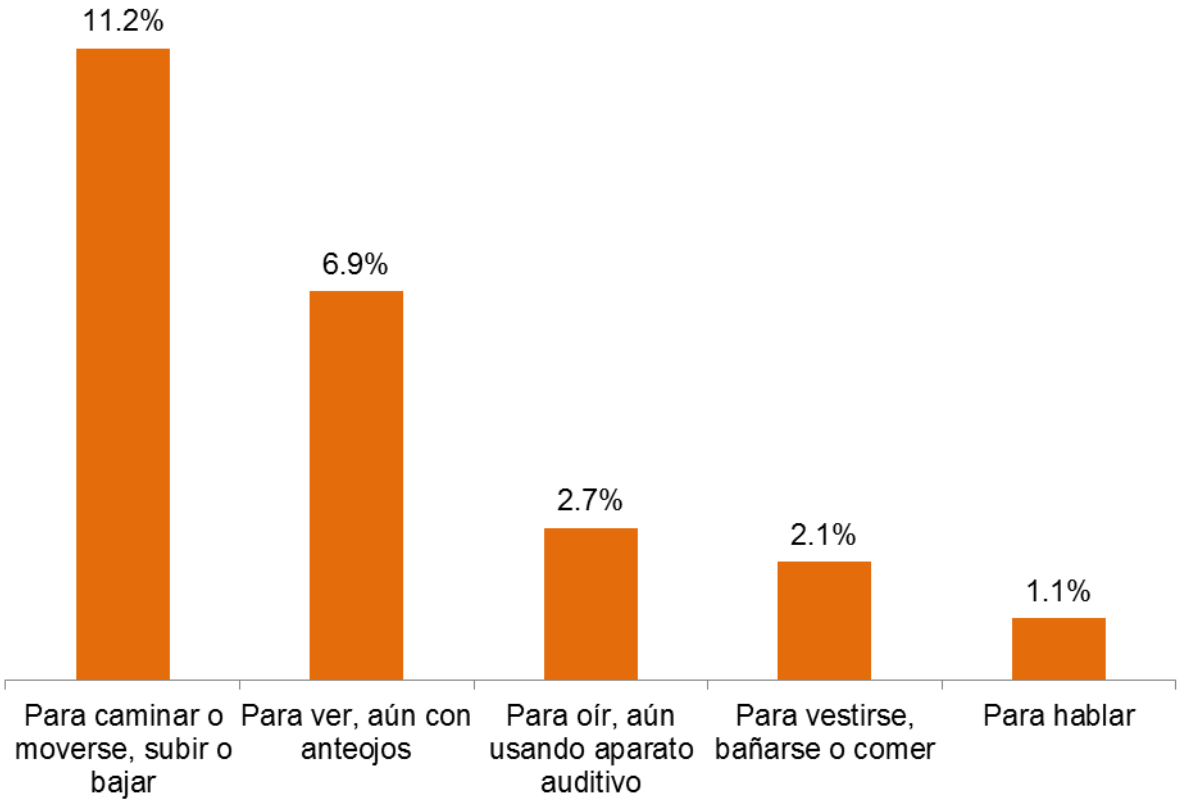


Figura 23. Discapacidades físicas o mentales de los adultos mayores, San Pedro Garza García, 2010.

Fuente: Municipio de San Pedro Garza García. (2012). *Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.sanpedro.gob.mx/plandesarrollohumano.pdf

En cuanto a los adultos mayores que viven solos, el 12.5% tiene problemas para caminar o moverse, subir o bajar, el 6.0% tiene déficit visual, el 2.5% tiene déficit auditivo, el 1.8% no puede vestirse, bañarse o comer y el 1.2% tiene dificultades para hablar (Municipio de San Pedro Garza García, 2012).

2.3.2 Salud

En cuanto al tema de salud, menos de la mitad de los hogares tienen acceso a un servicio público, mientras que el 30% de los adultos mayores que viven solos tienen un seguro privado. Además, el 11.4% de los hogares integrados por sólo adultos mayores no cuentan con derechohabiencia.

2.3.3 Ocupación

En cuanto a la ocupación, el 9.8% de las personas ocupadas son adultos mayores, y de este porcentaje el 33.0% se dedicaba a los quehaceres del hogar, el 29.0% trabajaba y el 21.0% era jubilado o pensionado, en el 2010, como se puede observar en la figura 23 (Municipio de San Pedro Garza García, 2012).

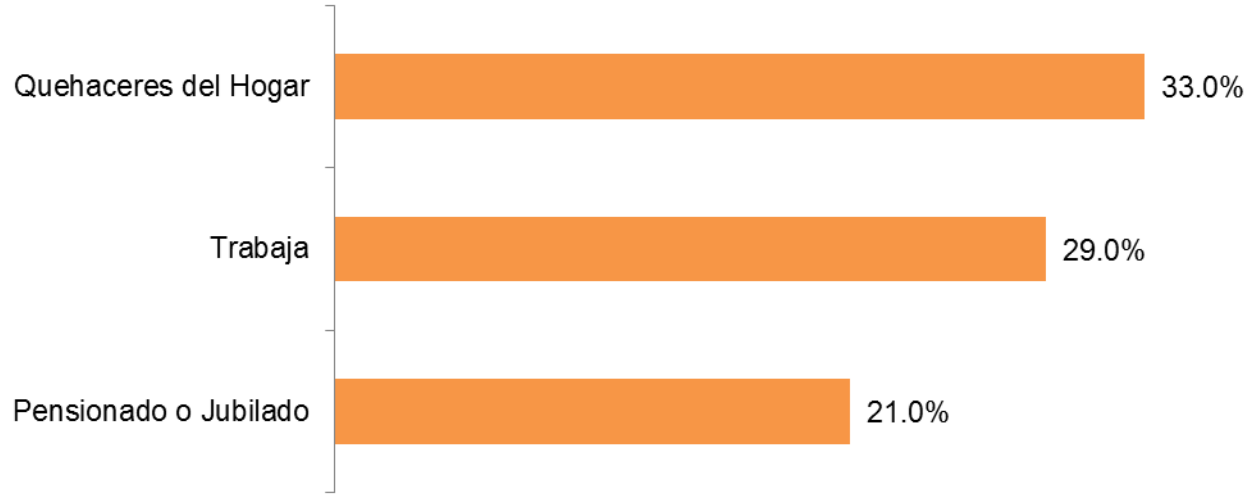


Figura 24. Ocupación de los Adultos Mayores, 2010.

Fuente: Municipio de San Pedro Garza García. (2012). *Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.sanpedro.gob.mx/plandesarrollohumano.pdf

2.3.4 Situación conyugal y hogares

De la población de 60 años y más en San Pedro Garza García, sobresale que la mayoría se encuentra “unido” (65%), mientras que el 27% menciona haber estado “alguna vez unido”, es decir, se ha divorciado, ha quedado viudo o se ha separado y sólo el 5% es soltero (Municipio de San Pedro Garza García, 2012).

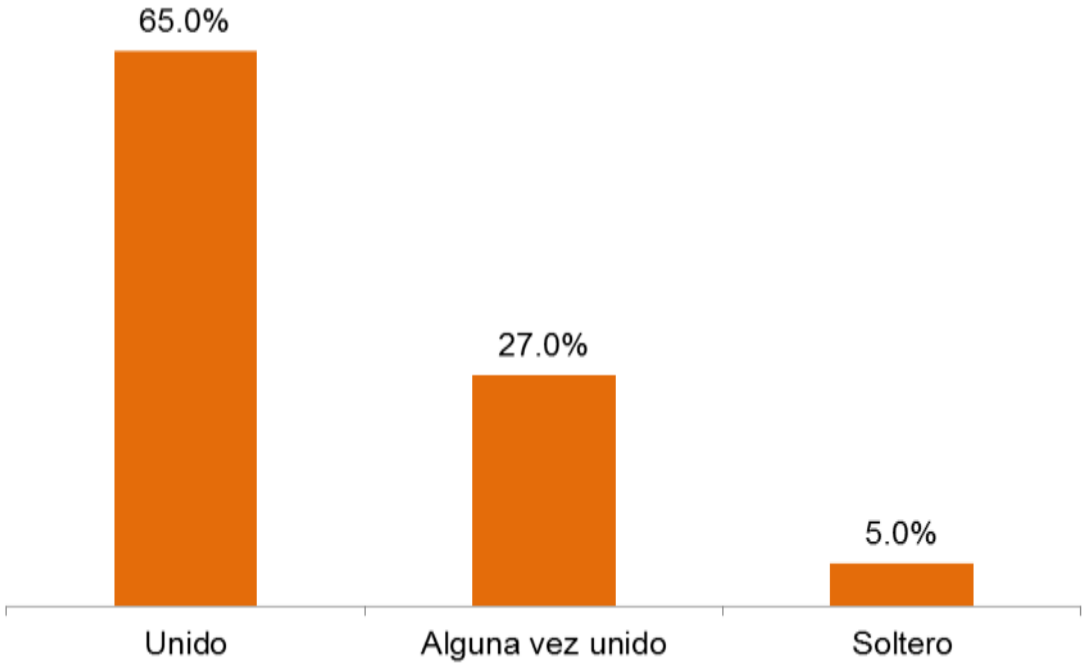


Figura 25. Situación conyugal de los Adultos Mayores, San Pedro Garza García, 2010.

Fuente: Municipio de San Pedro Garza García. (2012). *Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.sanpedro.gob.mx/plandesarrollohumano.pdf

Se destaca que en el 11.5% de los hogares del municipio cohabitan únicamente adultos mayores, es decir, en once de cada cien hogares viven adultos mayores, 3,632 hogares. De estos, la mayoría están habitados por mujeres (58%), mientras que sólo el 42% está habitado por hombres.

Asimismo, en la distribución por grupos de edad el 47% de los hogares se compone de personas entre 60 y 69 años, seguido de las personas entre los 70 y 79 años (33%). Por otra parte, el 45% de los hogares compuestos por adultos mayores son unipersonales y el 50% son hogares nucleares (Municipio de San Pedro Garza García, 2012). En alrededor de la mitad de los hogares en los que viven adultos mayores solos, estos tienen entre 60 y 69 años, es decir se encuentran en la prevejez, etapa en la que regularmente aún pueden valerse por sí solos.

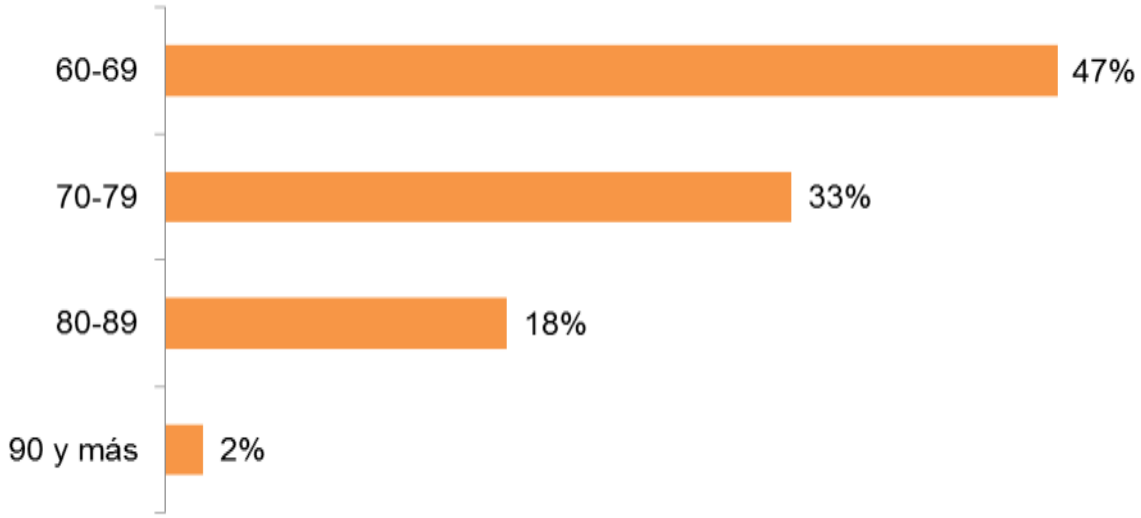


Figura 26. Distribución por edad de los hogares integrados sólo por adultos mayores, San Pedro Garza García, 2010.

Fuente: Municipio de San Pedro Garza García. (2012). *Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.sanpedro.gob.mx/plandesarrollohumano.pdf

2.4 Resumen de Datos y Cifras sobre el Adulto Mayor a nivel Nacional, Estatal y Municipal

A continuación se presenta un resumen de los principales datos y cifras sobre el adulto mayor, a manera de tabla, destacando información en las áreas de salud, discapacidad, violencia, ocupación, situación conyugal y hogares, vivienda y educación a nivel nacional, estatal y municipal.

Tabla 8

Resumen de Datos y Cifras sobre el Adulto Mayor a nivel Nacional, Estatal y Municipal

Aspecto	Nivel		
	Nacional	**Estatal**	**Municipal**
Población	Los adultos mayores representan el 9.7% de la población (en el 2014).	Los adultos mayores representan el 8.9% de la población (en el 2010).	Los adultos mayores representan el 13.7% de la población (en el 2010).
Discapacidad	El 31.6% de la población de adultos mayores tiene una discapacidad (en el 2012). Principales limitaciones son: caminar o moverse (71.9%), ver (32.1%) y oír (21.8%) (en el 2012).	El 17.2% de los adultos mayores cuentan con una discapacidad (en el 2010). Principales limitaciones son: caminar o moverse (69.6%), ver (27.5%) y oír (13%) (en el 2010).	El 11.3% de los adultos mayores cuentan con una discapacidad (en el 2010). Principales limitaciones son: caminar o moverse (11.2%), ver (6.9%) y oír (2.7%).
Salud	Principales enfermedades de la población adulta (en el 2012) son: diabetes, hipertensión arterial y artritis.	9 de cada 10 adultos mayores cuentan con derechohabiencia, principalmente por parte del IMSS (el 64.9% de los de 60 a 84 años y el 62.3% de los de 85 años y más) (en el 2010).	Menos de la mitad de los hogares tienen acceso a un servicio público, mientras que el 30% de los adultos mayores que viven solos tienen un seguro privado.

	7 de cada 10 adultos mayores cuenta con derechohabiencia, principalmente por parte del IMSS (53.4%).		El 11.4% de los hogares integrados por sólo adultos mayores no cuentan con derechohabiencia.
Violencia	El 45% de las mujeres alguna vez unidas de 60 años y más han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o expareja, principalmente la emocional (90.5%). Los medios más comunes de la violencia emocional fueron: dejarles de hablar (62.4%), ignorarlas, no tomarlas en cuenta o no brindarles cariño (52.2%) y avergonzarlas, menospreciarlas o humillarlas (48.3%)	El 35.4% de las mujeres alguna vez unidas de 60 años y más han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o expareja, principalmente la emocional (81.8%) (en el 2011). Los medios más comunes de la violencia emocional fueron: dejarles de hablar (58.6%), ignorarlas, no tomarlas en cuenta o no brindarles cariño (44.4%) y avergonzarlas, menospreciarlas o humillarlas (38.1%) (en el 2011).	
Ocupación	La tasa de participación económica de las personas mayores de 60 años y más es del 33.7%.	La tasa de participación económica de las personas mayores de 60 años y más es del 23.5% (en el 2010).	El 9.8% de las personas ocupadas son adultos mayores.

	Una cuarta parte de los adultos mayores se encuentra pensionado (26.1%), en su mayoría proveniente el IMSS (77.8%).		
Situación Conyugal y Hogares	En 3 de cada 10 hogares cohabita al menos una persona de 60 años y más, en el que la mayoría forma parte de un hogar familiar ampliado (41.5%). La mayoría de los adultos mayores se encuentra unido (51% de los hombres y 49% de las mujeres).	En el 24.4% de los hogares cohabita al menos una persona de 60 años y más, en el que la mayoría cohabita en un hogar nuclear (47.3%) (en el 2010). 1 de cada 8 hogares en los que habita un adulto mayor es unipersonal (13.1%), teniendo mayor presencia las mujeres (en el 2010). El 59.4% de los adultos mayores que viven en hogares se encuentra casado (en el 2010).	El 65% de los adultos mayores se encuentra unido. En el 11.5% de los hogares del municipio cohabitan únicamente adultos mayores, principalmente habitado por mujeres (58%).
Vivienda	El 3.4% de los adultos mayores habitan viviendas con carencia por piso de tierra (en el 2012).	El 2.0% de los adultos mayores habitan viviendas con carencia de piso de tierra (en el 2010).	

	El 9% de los adultos mayores no cuenta con drenaje conectado a la red pública (en el 2012). El 8.5% no cuenta con agua entubada (en el 2012). El 0.9% no cuenta con servicio de electricidad (en el 2012).	El 0.6% de los adultos mayores no cuenta con energía eléctrica (en el 2010). El 3.6% de los adultos mayores no cuentan con agua entubada en sus viviendas (en el 2010).	
Educación	El 74.3% de los adultos mayores son alfabetas (en el 2010). El promedio de escolaridad en el 2010 fue de 5.8 para las personas de 60 a 64 años, 4.1 para los mayores de 65 a 84 años, y 2.7 para los de 85 y más años.	El 10.1% de los adultos mayores son analfabetas. El promedio de escolaridad en el 2010 fue de 7.5 para las personas de 60 a 64 años, 5.5 para los mayores de 65 a 84 años y 4.0 para los adultos de 85 años y más.	

3. Acciones gubernamentales encaminadas a la atención de los Adultos Mayores

En los últimos años, debido al proceso de envejecimiento de la población se han llevado a cabo una serie de acciones por parte de los gobiernos para atender a la población de adultos mayores. En este apartado se presentarán algunos ejemplos de acciones gubernamentales que buscan ayudar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en México y países como Uruguay, Chile y Argentina.

3.1 Acciones Gubernamentales a Nivel Internacional

3.1.1 Instituto Nacional del Adulto Mayor (Uruguay)

En Uruguay se creó el Instituto Nacional del Adulto Mayor (INMAYORES) en el 2012 con el fin de promover integralmente a las personas adultas mayores y tiene como funciones principales diseñar, coordinar y evaluar políticas sociales dirigidas a este grupo de la población. Sus objetivos específicos son:

a) Generar espacios de articulación y coordinación interinstitucional en materia de políticas sociales sobre vejez y envejecimiento, así como asesorar organismos que ejecuten acciones dirigidas a los adultos mayores.

b) Impulsar la revisión y eventual modificación de los marcos normativos nacionales vigentes en materia de envejecimiento y vejez, y a su vez asesorar en la elaboración de normas nacionales e internacionales referentes a los adultos mayores.

c) Promover y realizar actividades de investigación y divulgación en materia de envejecimiento y vejez.

d) Promover políticas de sensibilización cuyas acciones estimulen la reflexión de las personas adultas mayores y de la sociedad toda, en torno a la vejez y el envejecimiento.

e) Participar en instancias intergubernamentales sobre los derechos de los adultos mayores, así como fomentar la cooperación internacional en ámbitos de políticas públicas, envejecimiento y vejez.

Esta institución creó, además, el Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015 en el cual se establecieron “los lineamientos que articulan las estrategias y acciones del Estado dirigidas al bienestar de todas las personas adultas mayores” (Ministerio de Desarrollo Social, 2012). El plan se presenta en 22 líneas estratégicas enfocadas en el desarrollo social y económico; salud y bienestar; y entornos propicios y favorables.

3.1.2 Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA (Chile)

En Chile, se creó desde el 2002 el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) un servicio público que busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores del país. SENAMA cuenta con cinco ejes principales: proteger y garantizar los derechos de las personas mayores, fomentar su participación social, fortalecer el sistema de protección social de los mayores, avanzar hacia un cambio cultural que reconozca a las personas mayores como sujeto de derechos y fortalecer la gestión territorial y descentralización de SENAMA (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Esta institución cuenta con 10 programas principales, a continuación se presentan algunos de ellos.

3.1.2.1 Fondo Nacional del Adulto Mayor

El programa de Fondo Nacional del Adulto Mayor entrega recursos a organizaciones de personas mayores para que puedan desarrollar sus proyectos, promoviendo con ello su participación social, autonomía y autogestión. Este fondo cuenta con tres componentes: Fondo Autogestionado, Fondo para Ejecutores Intermedio y Convenios Institucionales (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

El Fondo Autogestionado comienza en el 2003 y busca desarrollar las capacidades de autogestión y promoción de la autonomía e independencia de las personas mayores que se postulan. El programa financia proyectos relacionados con las líneas de voluntariado, actividades productivas, equipamiento o habilitación de sedes, autocuidado, capacitación y recreación (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

El Fondo para Ejecutores Intermedios nace en el 2007 y se dirige a organizaciones e instituciones que trabajan con adultos mayores. El objetivo principal de este programa es mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores por medio de la entrega de prestaciones sociales (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

Por su parte, los Convenios Institucionales inician en el 2008 y constan de prestaciones de servicios de apoyo para personas mayores en situación vulnerable. El programa ofrece recursos directamente a las organizaciones que prestan servicios de apoyo a personas mayores en situación de vulnerabilidad aprobados por la normativa vigente (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.2.2 Programa de Voluntariado "Asesores Seniors"

En este programa, voluntarios mayores brindan apoyo escolar a niños y niñas de familias en riesgo social. Adultos mayores voluntarios dan apoyo a niños y niñas de entre primero y octavo año de educación básica que presentan bajo rendimiento escolar. El programa contribuye a "la integración social de las personas mayores a través de la transmisión de conocimientos y experiencias, fomentando el ejercicio de nuevos roles y el desarrollo de relaciones intergeneracionales" (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Además, el programa otorga materiales básicos para los alumnos y asesores, así como capacitación y preparación mensual para perfeccionar y renovar la labor que realizan.

3.1.2.3 Programa "Vínculos"

El programa "Vínculos" trata de un acompañamiento continuo para los mayores de 65 años que ingresan al Subsistema de Seguridades y Oportunidades, Ingreso Ético Familiar, en el que se le entregan herramientas psicosociales para fortalecer su identidad, autonomía y sentido de pertenencia. Asimismo, se favorece la articulación de redes formales e informales para formarse una red de protección social de las personas mayores ante el abandono. Se ofrece principalmente apoyo psicosocial individual como grupal, así como personalizado y a domicilio (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.2.4 Programa Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor

Por otra lado se encuentra el programa Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor brinda soluciones habitacionales y servicios de apoyo a adultos mayores en situación de vulnerabilidad y con diferentes grados de dependencia. Las tres principales soluciones habitacionales que ofrece el programa son:

a) Establecimientos de larga estadía para mayores en condición de dependencia física y/o psíquica, para el cual existen 13 proyectos a lo largo del país.

b) Conjuntos de viviendas tuteladas (condominios) para mayores autovalentes.

c) Viviendas stock SERVIU, el cual son inmuebles construidos por SERVIU y traspasados a SENAMA para su entrega a adultos mayores.

Para lograr estas soluciones cuentan con el apoyo del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.2.5 Programa por el Buen Trato al Adulto Mayor

El programa por el Buen Trato al Adulto Mayor tiene como objetivo “contribuir a la promoción y ejercicio de los derechos de las personas mayores, a través de la prevención, asesoría y coordinación con las redes locales para abordar el maltrato que afecta a dicho grupo etario” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Para lograr esto busca promover la generación de conocimientos sobre el abuso, violencia y maltrato hacia el adulto mayor, ejecutar acciones de prevención y difusión en relación a estos temas, brindar asesoría y coordinación a adultos mayores con casos de maltrato y otorgar orientación legal y facilitar el acceso a la justicia a adultos mayores con casos de maltrato (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.2.6 Programa Envejecimiento Activo

Con el fin de contribuir al envejecimiento activo de los adultos mayores en situación vulnerable socialmente, se creó el programa de Envejecimiento Activo en el cual se proporciona a los adultos mayores de conocimientos y oportunidades de desarrollo personal, cognitivo, biológico, físico y de participación social, que aporten a la calidad de vida y retrasen los niveles de dependencia. El programa consta de talleres de actividad física, cultural y artística, emprendimiento y autoestima; actividades de extensión y encuentros de programas y beneficios, desafíos de la vejez, información en materias legales, promoción del buen trato, entre otros temas.

Asimismo, cuenta con casas encuentro en los cuales se ofrece un espacio de aprendizaje, vinculación y recreación de las personas mayores con sus pares (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.2.7 Programa Centro de Día

SENAMA también cuenta con un programa llamado Centro de Día en el que ofrecen servicios socio sanitarios en diversos espacios a adultos mayores con dependencia leve y se les entrega apoyo familiar preventivo, actividades socioculturales y de promoción para un envejecimiento activo. En estos espacios se llevan acciones de estimulación cognitiva y psicomotriz, desarrollo de habilidades psicosociales, de estilos de vida saludable y apoyo familiar. Además, los centros cuentan con profesionales de diferentes áreas (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.2.8 Programa de Cuidados Domiciliarios

Con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores en situación vulnerable y de dependencia, así como la del cuidador, crearon el programa de cuidado domiciliarios. En este programa un grupo de asistentes domiciliarios capacitados entregan servicios de apoyo socio sanitario a adultos mayores en su hogar. Entre los servicios que se prestan durante las visitas están: acompañamiento y ayuda en las actividades de la vida diaria, técnicas de confort e higiene, técnicas y manejo de administración de alimentos y control de signos vitales (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

3.1.3 Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores (Argentina)

En el 2007, el Ministerio de Salud de Argentina creó el programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores. Este programa tiene como objetivo “fortalecer la accesibilidad al sistema de salud y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con el enfoque de envejecimiento activo” (Ministerio de Salud de la Nación de Argentina, 2007).

Esto a través de acciones para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y la atención integral de los adultos mayores; promoviendo el acceso a los programas de prevención y servicios de atención y rehabilitación para los adultos mayores; capacitando a los recursos humanos en salud en temas de envejecimiento, gerontología y geriatría; impulsando acciones de información y comunicación para concientizar a la población; y promoviendo estudios, investigaciones y acciones para el avance de las estrategias de promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de atención integral de los adultos mayores (Ministerio de Salud de la Nación de Argentina, 2007).

3.1.4 Dirección Nacional Población Adulta Mayor (Ecuador)

En Ecuador se cuenta con una Dirección Nacional Población Adulta Mayor, perteneciente al Ministerio de Inclusión Económica y Social, que busca “ejecutar, supervisar y evaluar políticas públicas activa de la población adulta mayor y su envejecimiento positivo, así como la promoción de los derechos del adulto mayor y la prevención de la violación de los mismos” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015). Las políticas públicas que ejecutan se enfocan en tres ejes principales: inclusión y participación social; protección social, previniendo o reduciendo así la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social; y atención y cuidado.

Además, ofrecen atención a la población adulta mayor en diferentes espacios: centros gerontológicos residenciales; centros gerontológicos de atención diurna; y espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015). A continuación se explicarán cada uno de estos servicios de atención.

3.1.4.1 Centros gerontológicos residenciales

Estos centros gerontológicos residenciales tienen como objetivo mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a través del reconocimiento de sus derechos, por medio de una atención integral, que busque fortalecer el bienestar físico, social y mental. Para ello ofrecen un servicio de atención y cuidado a personas mayores de 65 años que requieren de protección especial de manera temporal o permanente, al no poder ser atendidos por sus familiares o carecen de un lugar para vivir debido a situación de abandono, pobreza o condiciones de alto riesgo (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015).

3.1.4.2 Centros gerontológicos de atención diurna

Por su parte, los centros gerontológicos de atención diurna tienen como propósito “brindar atención integral sin internamiento a personas adultas mayores con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa” (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015). Por ello, ofrecen servicios durante el día enfocados en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales de los adultos mayores, así como actividades para fomentar su participación en tareas propias de su edad, y la promoción de la convivencia, solidaridad y relación con el medio social (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015).

3.1.4.3 Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro

La Dirección Nacional de Población Adulta también cuenta con espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro en el que se pretende generar lugares de promoción del envejecimiento positivo y saludable por medio del encuentro y socialización de las personas adultas mayores, en el que se realizan actividades recreativas (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015). En estos espacios se realizan actividades recreativas, de integración e interacción fomentando la convivencia, participación y solidaridad.

3.2 Acciones Gubernamentales a Nivel Federal

3.2.1 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)

A nivel nacional, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores cuenta con diversos servicios que ofrece a las personas adultas para promover su desarrollo y atenderlos de manera integral para que alcancen bienestar y calidad de vida. Por ello ofrecen asesoría jurídica, capacitación para el trabajo y ocupación del tiempo libre, cuentan con centros de atención integral, centros culturales, clubes INAPAM y albergues y residencias diurnas. Además, vinculan a las personas adultas mayores en el ámbito laboral y ofrecen educación para la salud. A continuación se explicarán cada uno de los programas que ofrecen (INAPAM, 2015).

3.2.1.1 Asesoría Jurídica

El instituto tiene como objetivo orientar y dar a conocer a los adultos mayores los servicios de Asesoría Jurídica ofrece en materia familiar, civil, de arrendamiento o en cualquier otro trámite administrativo. Entre los principales servicios que ofrecen es asesoría jurídica en cuanto a jurisdicción voluntaria, medios preparatorios a juicio, arrendamiento inmobiliario, terminación de comodato, prescripción, otorgamiento y firma de escritura, juicio sucesorio testamentario, juicio sucesorio intestamentario, rectificación de actas de nacimiento, matrimonio y defunción, pensión alimentaria y registro de adulto. Asimismo, ofrece apoyo en trámites administrativos ante diversas autoridades y realiza enlaces con diferentes instituciones de asistencia y dependencias (INAPAM, 2015).

3.2.1.2 Capacitación para el Trabajo y Ocupación del Tiempo Libre

La capacitación para el trabajo y ocupación del tiempo libre consta de talleres de oficios, artesanías y artes plásticas impartidas en los centros culturales y clubes del INAPAM, en el que los adultos mayores aprenden la producción de diversos artículos para el autoconsumo o venta de ellos, logrando así ocupar su tiempo libre y a la vez pueden obtener un ingreso extra. Algunos de los talleres son sobre bisutería, bordado, cerámica, escultura, dibujo, florería, marquetería, orfebrería y joyería, pintura, repujado, talla en madera, entre muchos otros (INAPAM, 2015).

Por otra parte, se realizó la apertura de Centros de Capacitación en Cómputo, en los cuales se acerca a los adultos mayores a las nuevas tecnologías. Este centro tiene como finalidad capacitar a las personas mayores en el manejo de programas de office e internet, como herramientas “invaluables para su actualización, fácil acceso a una actividad remunerada y amplía las posibilidades de comunicación” (INAPAM, 2015).

3.2.1.3 Centros de Atención Integral

Los centros de atención integral tienen como objetivo “brindar servicios de atención médica de primer nivel, apoyar a la detección, control y seguimiento de las enfermedades comunes en las personas adultas mayores” (INAPAM, 2015). Los servicios que se ofrecen en estos centros son: medicina general, cardiología, geriatría, otorrinolaringología, dermatología, ginecología, reumatología, ortopedia, psicología, odontología, nutrición, gabinete de rayos “x”, ultrasonido y audiología, electrocardiografía, trabajo social y audiología (INAPAM, 2015).

3.2.1.4 Centros Culturales

Los centros culturales del INAPAM son espacios en los que se ofrecen alternativas de formación y desarrollo humano a personas adultas mayores. Para ello se ofrecen materias y talleres impartidos con un sistema formal de enseñanza, flexible y de acuerdo con las características de aprendizaje de la población a la que se dirige. Entre las áreas en las que se enfocan las materias y talleres son: humanidades, psicología, lenguas extranjeras, iniciación artística, talleres de artesanías y artes plásticas, labores artesanales, educación para la salud y cultura física para adultos (INAPAM, 2015).

3.2.1.5 Clubes INAPAM

Los clubes INAPAM son espacios comunitarios en el que se reúnen e interactúan adultos mayores y se les ofrecen diversas alternativas de formación y desarrollo humano, de aspectos educativo, cultural, deportivo y social. El principal objetivo de estos espacios es “promover la participación de las personas adultas mayores, fomentando la organización e intervención en la solución de sus problemas, al tiempo que propicia su permanencia en la comunidad” (INAPAM, 2015). También, los clubes cuentan con actividades deportivas, culturales y sociales.

3.2.1.6 Albergues y Residencias Diurnas

Otro programa del INAPAM es el funcionamiento de albergues y residencias diurnas que ofrecen asistencia integral a los adultos mayores que no cuentan con apoyo familiar o recursos económicos que les permita cubrir sus necesidades básicas. En estos lugares reciben alojamiento permanente o temporal, así como alimentación, supervisión geriátrica, terapia ocupacional y servicios de trabajo social (INAPAM, 2015).

3.2.1.7 Vinculación Laboral para Personas Adultas Mayores

El programa de vinculación laboral del INAPAM mantiene relación con prestadores de servicios y empresas que desean incluir a personas adultas mayores, logrando con ello sensibilizar la sociedad y promover oportunidades de inclusión laboral de este grupo de la población. Las empresas que incorporan a los adultos mayores al mercado laboral les brindan un sueldo base, prestaciones de ley, contrataciones por hora, jornadas o proyecto y/o servicios, y en algunos casos prestaciones superiores a las de la ley (INAPAM, 2015).

Además, se cuenta con el sistema de empacado voluntario de mercancías, que apoya y ofrece trabajo a los adultos mayores, jefas de familia y mujeres viudas que presentaron dificultades para entrar al mercado laboral (INAPAM, 2015).

3.2.1.8 Educación para la Salud

El programa de Educación para la Salud cuenta con acciones en dos líneas. La primera de ellas está dirigida a las personas adultas mayores y en edad prejubilatoria, con el fin de prevenir y mejorar sus condiciones de vida, por medio de cursos, talleres y pláticas sobre temas de cuidado de la salud y desarrollo humano. La segunda línea va dirigida a otros grupos de edad con una perspectiva de envejecimiento y un eminente sentido preventivo. Algunos de los cursos que ofrecen son: plan de vida futura; desarrollo personal y autocuidado; expresión corporal y movimiento; el adulto mayor, la nutrición y la salud; sexualidad en el adulto mayor; y prevención de la violencia intrafamiliar y del maltrato hacia el adulto mayor (INAPAM, 2015).

3.2.2 Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS

A nivel nacional se desarrolló un Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS, con el fin de mejorar los servicios médicos dirigidos a los derechohabientes adultos mayores. Este programa tiene como misión principal “otorgar atención integral de alta calidad y calidez al adulto mayor, proporcionándole apoyo en los servicios especializados del área médica, enfermería, nutrición, rehabilitación y socio-familiar”. Para ello, el programa busca favorecer el envejecimiento saludable, lleva acabo una atención integral en las unidades médicas, capacita en cuanto a geriatría a los profesionales de la salud que intervienen con su atención y desarrolla investigaciones clínicas en el área. El enfoque principal de GeriatrIMSS es vincular todas las áreas relacionadas con la salud del adulto mayor, a fin de que sea una atención integral (IMSS, 2015).

Dentro del programa se identifica si el adulto llega a las consultas médicas, solo o acompañado, y otros factores que permiten detectar problemas de abandono y maltrato físico y psicológico. Al encontrar un problema el área de trabajo social del IMSS busca apoyar al adulto mayor, canalizándolo a los diferentes servicios del instituto (OEM, 2015).

3.2.3 Programa de Acción: Atención al Envejecimiento

La Secretaría de Salud creó en el 2001 el programa de atención al envejecimiento que tiene como propósito “proteger la salud, prevenir, controlar o retardar la aparición de las enfermedades o discapacidades de mayor importancia y elevar la calidad de vida de los adultos mayores”. Para lograr esto cuenta con cuatro estrategias específicas:

a) Promoción de la salud y comunicación social

b) Detección y diagnóstico oportuno de enfermedades crónico degenerativas

c) Tratamiento y control de enfermedades

d) Modelo integrado de atención a la salud

3.2.4 Programa de Pensión de Adultos Mayores

La Secretaría de Desarrollo Social, desde el 2003, ofrece un programa a nivel federal de pensión de adultos mayores con el cual busca contribuir a la reducción de vulnerabilidad de esta población (65 años en adelante) que no recibe pago de jubilación ni pensión. El programa otorga a los adultos mayores de 65 años $525 pesos mensuales como apoyo económico. Asimismo, ofrece acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental, así como talleres de grupos de crecimiento, y realiza campañas de orientación social y jornadas o sesiones informativas (Sistema Nacional de Programas de Combate a la Pobreza, 2015).

3.2.5 Instituto Nacional de Geriatría (INGER)

La Secretaría de Salud, en el 2012, creó el Instituto Nacional de Geriatría (INGER) con la finalidad de “promover el envejecimiento activo y saludable de la población mediante la producción de nuevos conocimientos, su aplicación y difusión; el desarrollo de recursos humanos especializados y el impulso al desarrollo de servicios de salud en el conjunto del Sistema Nacional de Salud” (Secretaría de Salud, 2014).

Uno de los principales enfoques de esta institución es la investigación sobre temas relacionados con la salud del adulto mayor, como lo son la biología del envejecimiento, investigación clínica y epidemiológica, modelos de atención y servicios de salud, determinantes sociales del envejecimiento y gerontecnología. Y el otro enfoque es en lo académico en el que se implementan planes y programas de posgrado y educación continua con temas como la salud, envejecimiento y geriatría (Secretaría de Salud, 2014).

La institución ha realizado diversos simposiums, congresos y talleres con el fin de dar a conocer los conocimientos y hallazgos sobre temas relacionados con el adulto mayor en cuestión de salud.

3.2.6 Distintivo Empresa Familiarmente Responsable (DEFR) y Distintivo Incluyente (DI)

Dichos distintivos se encuentran a cargo de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social y tienen como objetivo el reconocimiento de aquellos centros de trabajo que implementan y promueven en su interior políticas y prácticas para que las personas trabajadoras se desarrollen de una manera integral: en el trabajo, en su ámbito personal, familiar y de manera profesional así como la inclusión a los grupos vulnerables.

El **Distintivo Empresa Familiarmente Responsable** cuenta con 45 reactivos dentro de su cédula de evaluación, dos de estos reactivos abordan la inclusión del adulto mayor por parte de la empresa, uno de ellos habla sobre la preparación para la jubilación exitosa en el centro de trabajo y otro de ellos, es que no se les discrimine por edad a los trabajadores.

Por otro lado se tiene al **Distintivo Incluyente**, el cual considera la integración de los grupos vulnerables a los centros de trabajo, entre ellos los adultos mayores. De los reactivos que se toman en cuenta para otorgar el distintivo, se encuentra revisar que se cuente con la infraestructura necesaria para personas con discapacidad, así como para las personas mayores, tales como rampas, señalamientos de paso peatonal, banquetas, esquinas con rampas, que no haya lugares con obstáculos, así como texturas antiderrapantes, entre otras cosas.

Ambos distintivos buscan promover en los centros de trabajo políticas inclusivas y sobre todo respetuosas de los adultos mayores que le permitan así establecer lineamientos sobre los cuales se les brinde el lugar que merecen y un trato digno.

3.3 Acciones Gubernamentales a Nivel Estatal

Las acciones gubernamentales que se presentan a continuación son exclusivamente las identificadas que se llevan a cabo en diversos Estados de la República en México, esto como parte importante de cuáles podrían considerarse como las mejores prácticas y así que las mismas puedan ser implementadas en Nuevo León con su correspondiente adaptación.

3.3.1 Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (Distrito Federal)

El Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (IAAM) en el Distrito Federal cuenta con dos programas importantes: pensión alimentaria y visitas médicas domiciliarias. El programa de pensión alimentaria nace en el 2001 y tiene como finalidad otorgar a los derechohabientes mayores de 68 años una seguridad económica básica a través de una pensión alimentaria. Dicha pensión se otorga a través de una tarjeta electrónica que puede ser utilizada en los principales centros comerciales y mercados públicos de la ciudad (Huenchuan, 2015).

Por su parte, el programa de visitas médicas domiciliarias tiene como propósito “brindar atención médica primaria de calidad en el domicilio particular de los adultos mayores de 68 años que pertenecen a grupos vulnerables o que habitan en zonas de alta marginación y pobreza de la Ciudad de México” (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores, 2014). Durante las visitas, el personal médico realiza un perfil del estado de salud del adulto mayor a fin de detectar posibles padecimientos. Además, el personal promueve la salud, el cuidado personal y brinda apoyo a los familiares a través de información y capacitación (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores, 2014).

3.3.2 Instituto para la Atención de los Adultos en Plenitud (Colima)

El Instituto para la Atención de los Adultos en Plenitud del Estado de Colima cuenta con cinco programas que benefician a los adultos mayores de esa entidad: pensión alimenticia, cama digna, los años cuentan, abriga a un abuelo y brigadas médico asistenciales (Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud, 2015).

3.3.2.1 Programa de Pensión Alimenticia

El programa de Pensión Alimenticia inicia en el 2005 y tiene como principal objetivo otorgar apoyos económicos a adultos mayores en situación vulnerable económicamente. Inició entregando pensiones a 2,000 adultos mayores, y actualmente otorga 3,200 pensiones, logrando un aumento de más del 50% (Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud, 2015).

3.3.2.2 Programa Cama Digna

Este programa nace de la detección, durante las visitas domiciliarias, de condiciones indignas para que los adultos mayores duerman y descansen. Por ello este programa, desde el 2011, busca entregar camas a las personas adultas mayores de bajos recursos. Hasta la actualidad se han logrado beneficiar a 900 adultos mayores mejorando su calidad de vida con un descanso digno (Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud, 2015).

3.3.2.3 Programa Los Años Cuentan

El programa “Los Años Cuentan” tiene como propósito dignificar la imagen de las personas adultas mayores, mediante la reorientación de la percepción social de la vejez. Esto lo logran a través de una campaña anual que muestra a las personas adultas mayores fuertes, sabias, con energía y alegre, destacando que la edad no es un impedimento para realizar actividades como el trabajo, vida cotidiana, deporte y arte (Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud, 2015).

3.3.2.4 Programa Abriga a un Abuelo

Desde el 2011, durante la temporada de invierno se lleva a cabo el programa Abriga a un Abuelo, que tiene como fin cubrir la necesidad de abrigo de los adultos mayores. Para lograrlo se buscan donaciones de prendas de invierno por parte la comunidad y organismos públicos y privados. Los donativos se entregan a comunidades alejadas y que por su ubicación geográfica la temperatura es más baja que en otras zonas del estado (Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud, 2015).

3.3.2.5 Programa Brigadas Médico Asistenciales

Las Brigadas Médico Asistenciales buscan acercar a los adultos mayores a los servicios de trabajo social, atención psicológica, asesoría jurídica, cocina saludable, credencialización y bazar, prestados por el gobierno. Se realizan 4 brigadas al mes en diferentes localidades del estado. Los servicios más solicitados son la toma de signos vitales, consulta médica, entrega de medicamentos básicos, prueba de glucosa y servicio odontológico (Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud, 2015).

3.3.3 Centro de Investigación sobre Envejecimiento (Distrito Federal)

Actualmente, en el Distrito Federal se está creando un centro de investigación enfocado al envejecimiento con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) y la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación del D.F. (Seciti). El objetivo general del centro es investigar, estudiar y desarrollar los conocimientos necesarios para entender los procesos o estrategias necesarios para desarrollar en la población joven y adulta, a fin de que lleguen a la vejez en estados saludables (Drucker, 2015).

Por ello, el centro se concentrará en temas como mecanismos biológicos del envejecimiento, inmunología, apoptosis y senescencia, genómica, células madres, alteraciones metabólicas, desarrollo de medicamentos, hábitos de vida, epidemiología, demografía, estrategias sociales, calidad de vida, entre otros. Asimismo, la creación del centro ya cuenta con el apoyo de un comité internacional, en el que diferentes centros de Alemania y Estados Unidos buscan colaborar en este proyecto (Drucker, 2015).

3.4 Acciones Gubernamentales en Nuevo León

3.4.1 Apoyo Directo al Adulto Mayor (Nuevo León)

La Secretaría de Desarrollo Social cuenta con un programa llamado Apoyo Directo al Adulto Mayor que busca “mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de 70 años en situación de pobreza y sin pensión, a fin de que puedan acceder al ejercicio de sus derechos económicos, sociales, educativos y culturales” (Sistema Nacional de Programas de Combate a la Pobreza, 2015,). El programa inició en el 2004 y ofrece un apoyo económico mensual de 700 pesos a los adultos mayores de 70 años en situación de pobreza.

3.4.2 Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor (Nuevo León)

En Nuevo León, como parte de los programas del Desarrollo Integral de la Familia (DIF) se creó la Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor que tiene como propósito principal “atender a las personas adultas mayores en situación de riesgo y desamparo, trabajar con personas adultas mayores funcionales física y mentalmente para que se mantenga y/o prolongue su funcionalidad” (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2014). Como funciones principales de esta dependencia se encuentran:

a) Proteger a los adultos mayores en situación vulnerable, promoviendo, defendiendo y respetando sus derechos, para lograr mejorar su calidad de vida.

b) Atender de manera integral los casos con un equipo técnico de las áreas de trabajo social, psicología y asesoría legal, que permiten medir el nivel de riesgo del adulto mayor reportado como víctima de maltrato.

c) Conocer la situación familiar y opciones de apoyo del adulto mayor atendido, manejando los medios alternos para la solución de conflictos para una probable reintegración familiar o ejercitar los medios legales que procedan.

d) Acudir a escuelas primarias públicas de quinto y sexto de primaria para ofrecer un taller en el que se dan a conocer los derechos y obligaciones de los adultos

mayores, promoviendo el respeto y cuidado que la familia debe tener hacia ellos, como forma de sensibilización hacia la población infantil.

e) Atender a grupos de adultos mayores una vez por semana mediante la realización de acciones en beneficio de ellos, tanto individual como grupalmente. Se ofrece estimulación cognitiva, activación física, terapia ocupacional, actividades culturales y formativas, pláticas y dinámicas, actividades recreativas y de esparcimiento.

f) Ofrecer el servicio de guardería gerontológicas, brindando espacio seguro y agradable para atender a los adultos mayores con deterioro cognitivo leve y moderado mientras sus familias trabajan, a fin de mantener y/o prolongar su funcionalidad física y mental. (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2014)

3.4.3 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)

El ISSSTELEON tiene como misión proteger la salud, el bienestar económico y la calidad de vida de los servidores públicos, de los jubilados y pensionados así como de sus beneficiarios. Además su visión es ser el principal agente de cambio en las condiciones de salud de los derechohabientes y en la protección de sus medios de subsistencia, facilitando servicios de seguridad social eficientes que induzcan mejoría en su calidad de vida (ISSSTELEON, 2015).

Por otro lado, cuenta con diversos servicios y prestaciones que se encuentran directamente relacionados con el apoyo a los adultos mayores sobre todo respecto de pensiones y seguros de vida, entre los servicios que ofrece dicho instituto se encuentran los siguientes:

- Seguro de Enfermedades y Maternidad
- Seguro de Riesgos de Trabajo
- Sistema Certificado para Jubilación
- Pensión por Invalidez
- Pensión por Causa de Muerte

- Seguro de Vida
- Préstamos a Corto y Largo Plazo

De acuerdo con información del ISSSTELEON, como parte de los beneficios más significativos se encuentra el Seguro de Enfermedades y Maternidad, Seguro de Riesgos de Trabajo y Seguro de Vida, son prioridad del ISSSTELEON, así como el Sistema de Certificado para la Jubilación, en donde ninguna pensión es inferior al 100% del salario actual de los trabajadores activos del mismo puesto, siendo así el sistema más avanzado del país. Ello dado que mientras otras legislaciones de seguridad social con aplicación en toda la República Mexicana ordenan incrementar las pensiones conforme los aumentos del salario mínimo, el sistema ordena que las pensiones se incrementen en función del Índice Nacional de Precios al Consumidor (ISSSTELEON, 2015).

3.5 Acciones Gubernamentales en San Pedro Garza García

3.5.1 Casa Club del Anciano

La Casa Club del Anciano es un programa del DIF que cuenta con 30 años de funcionamiento y tiene como principal prioridad la convivencia de los adultos mayores. El objetivo general del programa es ofrecerles un espacio seguro y agradable en el que reciben orientación y realizan actividades ocupacionales, preventivas y de autocuidado, mientras sus familiares trabajan (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2014). Esto con el propósito de incrementar su autoestima y favorecer la socialización.

Actualmente, se encuentran atendiendo a 50 abuelos. Asimismo, se enfocan a la atención integral de los adultos mayores, en el que se les escucha y se les reconoce (C. Martínez, entrevista, 22 de junio de 2015).

El programa tiene un horario de 8 a.m. a 4 p.m., en el que cuentan con transporte para trasladar a los adultos mayores de sus hogares a la Casa Club y viceversa. Además, les ofrecen alimentación durante su estancia en el lugar, es decir, se les da desayuno y comida.

Como servicios principales que ofrecen se encuentran: juegos, loterías, festejos especiales, baile y música, manualidades, talleres de oración, misas, clases de tai-chi, acondicionamiento físico, yoga, entre otros. Asimismo, cuentan con el apoyo de una psicóloga para la atención de los adultos mayores (C. Martínez, entrevista, 22 de junio de 2015).

3.5.2 Crecimiento Comunitario (CRECO) Abuelo

El DIF de San Pedro Garza García también cuenta con un programa llamado CRECO Abuelo, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad y promover la actividad manual, física y recreativa de los adultos mayores. En este programa se ofrece una estancia de una sesión aproximada de dos horas, dos veces a la semana, refrigerio y actividad diaria. Está dirigido a adultos mayores que no pueden acudir a la Casa Club del Anciano.

Actualmente son 11 grupos, con un promedio de 40 personas por grupo, atendiendo un total de 320 personas. Las actividades realizadas son recreativas, al aire libre como paseos, además de talleres de oficio lo que les permite realizar productos propios y venderlos.

3.5.3 Programa Situación de la Familia del Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García

El Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García, como parte de su objetivo de realizar y publicar investigaciones sobre la situación de la familia, con el fin de diseñar propuestas de política pública efectivas al municipio y la sociedad civil, implementa el programa llamado Situación de la Familia. Dicho programa tiene como objetivo principal “conocer la realidad actual de las familias sampetrinas, a través de diversos análisis y estudios y así incidir en la toma de decisiones de líderes sociales, empresariales, gubernamentales y ciudadanos” (Instituto Municipal de la Familia, 2015).

El presente ***Estudio sobre el Adulto Mayor en San Pedro Garza García***, forma parte de este programa y su propósito es hacer una investigación documental y consulta a actores estratégicos y especialistas, que identifiquen las acciones que está llevando a cabo el gobierno, sociedad civil e iniciativa privada para la atención de los adultos mayores, con el fin de diseñar políticas públicas que beneficien a ese sector de la población (Instituto Municipal de la Familia, 2015).

3.5.4 Programa de Pensión de Adultos Mayores

La Secretaría de Desarrollo Social ofrece en San Pedro Garza García un programa de pensión de adultos mayores con el cual busca contribuir a la reducción de vulnerabilidad de esta población (65 años en adelante) que no recibe pago de jubilación ni pensión. El programa otorga a los adultos mayores de 65 años $580 pesos mensuales como apoyo económico. Asimismo, ofrece acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental, así como talleres de grupos de crecimiento, y realiza campañas de orientación social y jornadas o sesiones informativas (Sistema Nacional de Programas de Combate a la Pobreza, 2015). En la entidad federativa, hasta el 2014, el programa beneficiaba a 2,706 adultos mayores (Secretaría de Desarrollo Social, 2015).

3.5.5 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)

A nivel municipal, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores ofrece a los adultos mayores un módulo de afiliación ubicado en el Programa “Miércoles Ciudadano” que se lleva a cabo cada quince días en los bajos del Palacio Municipal, para la adquisición de la tarjeta INAPAM.

El resto de los programas como capacitaciones, atención integral y actividades culturales se ofrecen solamente en el módulo estatal que se encuentra en el municipio de Monterrey (INAPAM, 2015).

3.5.6 Plan de Desarrollo Social y Humano (PDSyH) 2012-2020

El Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García contempla la estrategia 1.1 Inclusión de los Adultos Mayores, la cual tiene como objetivo entre otras cosas “propiciar una transformación cultural de la sociedad sampetrina para que fortalezca los procesos de valorización y reconocimiento a la dignidad de las personas adultas mayores” (Municipio de San Pedro Garza García, 2012).

Dentro de las líneas de acción a destacar que abordan el objetivo del presente documento se encuentran las siguientes:

1.1.1 Adecuar las vías de circulación abierta, estacionamientos y edificios públicos y promover las medidas que garanticen la facilidad de acceso, desplazamiento y seguridad de las personas de la tercera edad.

1.1.5. Diseñar e implementar un programa de revalorización del adulto mayor, que permita la integración y colaboración intergeneracional, así como la protección de sus derechos individuales y colectivos dentro de la familia y de la sociedad.

1.1.12 Impulsar programas de atención de adultos mayores en materia de salud integral, con especial énfasis en la promoción, prevención y diagnóstico temprano.

1.1.15. Promover una cultura del envejecimiento exitoso, a través de las instituciones, organizaciones de la sociedad civil y los medios de comunicación donde se promuevan imágenes positivas e historias ejemplares de vida de los adultos mayores.

1.1.16. Promover la profesionalización de los cuidados propios del adulto mayor, a través de la difusión de instituciones educativas, de salud y sociedad civil que traten el tema.

1.1.17. Impulsar la participación de la ciudadanía en las políticas concernientes al adulto mayor, a través de la creación de un consejo de apoyo.

3.5.7 Programa de Asistencia Social DIF San Pedro

Dicho programa tiene como objetivo el brindar la atención a los adultos mayores que se encuentren en situación de vulnerabilidad, a través de la entrega de un recurso mensual de $500.00 pesos, los cuales se les brinda en base a un estudio socioeconómico donde se evalúa las condiciones en las que se encuentra así como sus principales necesidades para posteriormente ser candidatos a recibir dicho apoyo.

3.5.8 Atención del Centro de Asesoría Jurídica Gratuita y Centro de Mediación

Los Centros de Asesoría Jurídica Gratuitita y de Mediación del Municipio, atienden alrededor de 30 a 35 casos por mes en los que los adultos mayores se encuentran involucrados principalmente en temas de intestados. Para el caso de la mediación, el servicio se ofrece en conjunto con los familiares, esto en caso de que así lo requieran o se identifique que sea necesario.

4. Principales acciones de la sociedad civil encaminadas a la atención de los Adultos Mayores

Por otra parte, algunas organizaciones y asociaciones se encuentran trabajando a favor de las personas adultas mayores, tanto a nivel nacional como internacional. En este apartado se presentarán algunos programas desarrollados por distintos grupos de la sociedad civil en México, y países de América Latina.

4.1 Acciones de la Sociedad Civil a Nivel Internacional

4.1.1 Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras (ANAMH)

En el 2001, en Honduras se creó la Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras (ANAMH). Su propósito es “construir un proceso de participación e integración del adulto mayor en la sociedad para sostener en forma permanente un nivel de vida digno, decoroso y realizador” (Organización Internacional del Trabajo, 2010). Esta asociación busca impulsar la constitución de consejos nacionales de notables y la creación de una bolsa de empleo para aprovechar la capacidad educativa y habilidades de la población de adultos mayores y ofrecerlas al mercado laboral (Organización Internacional del Trabajo, 2010).

Además, esta asociación colabora con agrupaciones de jubilados y pensionados, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan con el entorno del adulto mayor, organizaciones religiosas y universidades. Por otra parte, la asociación promueve reformas en las leyes de protección del adulto mayor (Organización Internacional del Trabajo, 2010).

4.1.2 Programa Regional de Cáritas a favor de las Personas Adultas Mayores de América Latina y el Caribe (PRAM)

El Programa Regional de Cáritas a favor de las Personas Adultas Mayores de América Latina y el Caribe (PRAM) nació en 2004 con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, haciendo énfasis en la promoción de su dignidad y desarrollo integral. Para lograr esto, el programa se enfoca en ejecutar modelos pilotos del trabajo a favor de los adultos mayores en prácticas concretas; promover una imagen más positiva del adulto mayor; promover, fortalecer y ampliar redes en el campo adultos mayores; y fortalecer la incidencia política de los adultos mayores (Red Latinoamericana de Gerontología, 2015).

4.1.3 Programa Iberoamericano de los Adultos Mayores

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social creó en el 2012 el Programa Iberoamericano de los Adultos Mayores que está dirigido a generar un espacio de trabajo en equipo entre organizaciones responsables de la atención a los adultos mayores, para contribuir en la mejora de la calidad de vida de esta población, por medio del desarrollo de los dispositivos de protección social y de atención de las situaciones de dependencia.

El objetivo general del programa es “promover y fortalecer las políticas públicas necesarias para una mayor protección de los derechos y desarrollo de los Adultos Mayores en la región, a través del conocimiento de la situación, el estudio, investigación y evaluación de lo existente con el fin de proponer las mejoras oportunas” (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2012, pág. 6). En este programa participan Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, España, México, Paraguay y Perú.

4.2 Acciones de la Sociedad Civil a Nivel Federal

4.2.1 Asociación Civil Nacional para el Adulto Mayor A.C.N.B.P. Yo Puedo Hacerlo

Por otra parte, se encuentra la Asociación Civil Nacional para el Adulto Mayor A.C.N.B.P. Yo Puedo Hacerlo que tiene como propósito construir casas hogares para ancianos de situación de calle. Además, se enfocan a dar apoyo de alimentación a los adultos mayores de todos los estados de la república (Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil, 2014).

4.2.2 Fundación para el Bienestar del Adulto Mayor

A través de la promoción de procesos educativos no formales, la formación de educadores y la orientación de personas adultas mayores, sus familiares y la comunidad, la Fundación para el Bienestar del Adulto Mayor busca la enseñanza de conocimientos teóricos y prácticos para la resolución de problemas de la vida diaria durante la vejez, impulsando la potencialidad de los adultos mayores considerando su experiencia, sabiduría y madurez. Esta fundación atiende principalmente a los estados del centro del país (Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil, 2014).

4.2.3 Siempre Joven. Arte y Cultura para el Adulto Mayor

La asociación Siempre Joven. Arte y Cultura para el Adulto Mayor busca crear espacios culturales para los adultos mayores con el fin de que mejoren su calidad de vida a través del desarrollo de actividades artísticas y culturales de calidad. Esto a partir de encuentros intergeneracionales entre jóvenes y adultos mayores, creando con ello conciencia de la atención a este grupo de la población. La asociación atiende principalmente a las entidades de Oaxaca y Distrito Federal (Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil, 2014).

4.3 Acciones de la Sociedad Civil a Nivel Estatal

4.3.1 Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor, I.A.P. (Ciudad de México)

La Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor cuenta con un programa educativo no formal para adultos mayores en situación de pobreza en la Ciudad de México. Este programa se enfoca en “promover el desarrollo individual y social de los mayores, así como el fortalecimiento de capacidades y habilidades que permitan a los adultos mayores envejecer de manera activa, participar, mantenerse autónomas, independientes y autorrealizadas, involucrando a la familia y a la comunidad desde una perspectiva intergeneracional” (Cáritas Ciudad de México, 2015 párr. 1).

Asimismo, la fundación cuenta con una serie de manuales que sirven de apoyo en el programa. Los manuales que han desarrollado incluyen temas como el autoestima en la vejez, derechos humanos de las personas mayores, valores, prevención de la violencia en personas mayores, alimentación en las personas mayores, entre otros temas (Cáritas Ciudad de México, 2015).

4.3.2 Comunidad Participativa Tepito COMPARTE, A.C. (Distrito Federal)

La Comunidad Participativa Tepito (COMPARTE) es una organización civil cuyo fin es promover la cultura de salud, mejorando la calidad de vida de los adultos mayores que viven en situación de pobreza, generando alternativas de protección e integración, para evitar la discriminación e impulsar el fortalecimiento de sus redes sociales. Esta organización civil nace en 1989 y hasta la actualidad ha logrado tener gran impacto en esa comunidad (Iniciativa México, 2011).

Como principales actividades, la organización realiza talleres de salud preventivos; evaluación, diagnóstico y atención de enfermedades recurrentes en la vejez; capacitación y entrenamiento del equipo operativo de la organización; mejora de los programas internos de la organización; documentación de historias de vida de adultos mayores de la comunidad, con el fin de recuperar aspectos culturales locales que promuevan la identidad y dignificación de este grupo; y generación de una propuesta de réplica del modelo COMPARTE para aplicarlo en el Estado de México (Iniciativa México, 2011).

4.3.3 Asociación de Asilos y Casas de Retiro del Estado de Nuevo León (ACARE)

En Nuevo León, en el 2002 se creó la Asociación de Asilos y Casas de Retiro con el propósito de ser un medio y vínculo entre las necesidades existentes de los adultos mayores de la entidad y los diferentes actores de la sociedad. Actualmente brinda servicio a 61 asilos y casas de retiro en el estado, apoyando de esta manera a más de 1,600 adultos mayores (ACARE, 2012). De igual modo, la asociación cuenta con 7 programas importantes que se presentan a continuación.

4.3.3.1 Programa de Equipamiento

En el programa de equipamiento se ofrece apoyo en lo relacionado con equipamiento, infraestructura básica, equipo funcional (sillas de ruedas, andadores, bastones) y equipamiento personal, entre otras cosas (ACARE, 2012).

4.3.3.2 Programa de Salud Integral y Nutrición

En cuanto al programa de Salud Integral y Nutrición, ACARE ofrece “apoyo a través de la gestión de campañas de vacunación, hospitalización, servicios dentales, medicamentos, higiénicos y alimentos” (ACARE, 2012, pág. 3).

4.3.3.3 Programa de Capacitación

El programa de Capacitación ofrece cursos y talleres de capacitación al personal y cuidadores que laboran en los asilos y casas de retiro (ACARE, 2012).

4.3.3.4 Programa de Concientización – Cultura Pro-Adulto Mayor

En este programa de Concientización – Cultura Pro-Adulto Mayor se realizan alianzas con escuelas primarias, preparatorias, universidades, empresas y asociaciones civiles para promover una cultura sobre la realidad de los adultos mayores y su situación en un futuro en el país como en la sociedad (ACARE, 2012)

4.3.3.5 Programa de Investigación

En el programa de investigación realizan estudios sobre la situación de los adultos mayores y sobre las instituciones que los atienden en el estado, a través del contacto continuo con los asilos asociados (ACARE, 2012).

4.3.3.6 Programa de Voluntariado

El programa de voluntariado invita a personas de la sociedad civil a participar en equipo para atender a los adultos mayores (ACARE, 2012).

4.3.3.7 Programa de Gestión y Distribución de Donativos

Y por último, el programa de gestión y distribución de donativos en efectivo y en especie que ayuden a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores.

Además, fomentan en los asilos y casas de retiro una cultura de colaboración y sinergias que permitan fortalecer nuestra red y por lo tanto la calidad del servicio que ofrecen (ACARE, 2012).

4.3.4 Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León (IGGNL)

El Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León es una institución que busca ofrecer a los adultos mayores mejor calidad de vida, a través de servicios como vivienda permanente a las personas mayores, residencia temporal, centro de día o guardería y consultas médicas. La institución cuenta con un equipo de expertos para ofrecer a los adultos mayores la mejor calidad de vida y los mejores cuidados para su salud (Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León, 2015).

4.3.5 Instituto Gerontológico Lumen

En Nuevo León se encuentra el Instituto Gerontológico Lumen que busca formar en conocimientos y habilidades a personas que tengan la pasión de dedicarse a la atención de los adultos mayores. Esta institución ofrece diversas carreras, así como preparatoria y maestría con enfoque en gerontología. Asimismo, ofrece certificaciones para cuidadores, con el fin de profesionalizar los servicios de atención a los adultos mayores. También, ofrecen talleres y diplomados en cuanto a rehabilitación física, podología, quiropraxia y computación (Centro Cultural Lumen, 2013).

4.4 Acciones de la Sociedad Civil en San Pedro Garza García

4.4.1 AMA y Trasciende, A.C.

La organización de la sociedad civil llamada AMA y Trasciende tiene como propósito principal participar en la vinculación con otras organizaciones para apoyar la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores. Esto a través de investigaciones, el reconocimiento a adultos mayores activos, así como cursos y seminarios (Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García, 2014). Los objetivos de la asociación son:

- Asegurar la sustentabilidad de la asociación

- Fomentar el bienestar integral de los asociados en particular, y del adulto mayor en general
- Crear redes y espacios de colaboración
- Promover la creatividad y aprendizaje del adulto mayor
- Intervenir en políticas públicas para influir y recuperar espacios sociales

Asimismo, sus principales programas son: un seminario anual AMA (Adultos Mayores en Acción) con diversos temas relacionados con el adulto mayor, el reconocimiento al adulto mayor activo y conferencias, cursos e investigación sobre el adulto mayor (AMA y Trasciende, 2010).

4.4.2 INGENIUM ABP

INGENIUM tiene como misión brindar educación y apoyo a la sociedad en temas de salud mental, con el objeto de lograr una mejor calidad de vida en el paciente y su familia. Y tiene como visión ser una institución reconocida por brindar educación y apoyo confiable en temas de salud mental a las familias mexicanas (INGENIUM, 2015).

Dentro de sus programas relacionados directamente con la atención hacia el adulto mayor se encuentran los siguientes:

Educación Continua, INGENIUM el cual busca contar con información veraz y actualizada brinda empoderamiento a quien la recibe, facilitando el afrontamiento de muchas situaciones de vida (INGENIUM, 2015).

Por otro lado, se tiene el programa “SaludableMente” el cual es un taller en el que las personas que terminan el curso “De Colega a Colega” tienen la oportunidad de aprender de manera divertida, el cultivo de la salud integral, a través del desarrollo de habilidades que complementan el cuidado de su salud mental (INGENIUM, 2015).

Además se busca brindar actividades como acondicionamiento físico, nutrición, bailoterapia, yoga, musicoterapia, arteterapia y visitas culturales son una parte importante de este taller que se imparte por las tardes en 24 sesiones de 4 horas, distribuidas en dos frecuencias semanales (INGENIUM, 2015).

5. Acciones de Iniciativa Privada para la atención del Adulto Mayor

5.1 GERICARE

En San Pedro Garza García, se encuentra una institución privada llamada GERICARE que busca ayudar a las familias con un adulto mayor que necesite apoyo en su vida diaria, a fin de darle “vida a los años”. Esta institución cuenta con tres programas importantes: asistencia en su hogar, club de día y red GERICARE. A continuación se describen cada uno de los programas (GERICARE, 2015).

5.1.1 Asistencia en su Hogar

En el programa de asistencia en su hogar la institución cuida al adulto mayor en horarios flexibles cualquier día del año. Para la asistencia de los adultos mayores cuentan con un modelo de atención integral, integrado con especialistas en gerontología, neuropsicología, psicogerontología, nutrición, rehabilitación física y terapia ocupacional. Además, este programa cuenta con tres servicios diferentes, con un costo diferente cada uno (GERICARE, 2015).

5.1.2 Club de día

Este programa consta de un espacio para la activación física, mental y social para los adultos mayores. Para ofrecer dicho programa cuentan con un modelo bio-psico-social-espiritual con actividades diseñadas para estimular diferentes áreas de los adultos mayores. El programa se ofrece de manera grupal, en el que se asigna al adulto mayor según sus necesidades. Además, permite a los participantes compartir sus experiencias promoviendo con ello su socialización. Las actividades que se realizan durante el programa van dirigidas a la estimulación cognitiva, acondicionamiento físico, entre otras cosas. Asimismo, cuentan con reuniones grupales cada quince días para salir a divertirse (GERICARE, 2015).

5.1.3 Red GERICARE

El programa de Red GERICARE consta de conferencias, grupos de apoyo y talleres que sirven de apoyo para familiares y cuidadores de las personas adultas mayores. Esta red ofrece consultas gratuitas a cuidadores y familiares para su orientación relacionado con la atención del adulto mayor (GERICARE, 2015).

5.2 Cervecería Cuauhtémoc Moctezuma

Dicha empresa cuenta con un plan de vida y desarrollo denominado PLAVIDE, el cual tiene como objetivo preparar el personal próximo a la jubilación para la comprensión de ésta como parte de un proceso natural en la vida. Dicho plan contempla diversas áreas entre ellas, salud física, bienestar emocional, trámites de jubilación, orientación legal, planeación de vida, prevención de accidentes, etc.

El plan contempla cinco fases: inducción, transiciones, relaciones familiares, administración del tiempo y plan de vida. Se destaca que ha sido llevado a otros países como una práctica que se puede replicar, al igual que en México se ha buscado que otras empresas lo puedan adoptar e implementar.

6. Tabla Comparativa de las Acciones realizadas para la Atención de los Adultos Mayores

A continuación se muestra una tabla comparativa de las acciones gubernamentales, de la sociedad civil e iniciativas privadas que atienden a los adultos mayores a nivel internacional, nacional, estatal y municipal. Dicha comparación se realizó en base a los **Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad**, presentadas anteriormente. Estos principios son:

- **Independencia**, en el que se incluye acceso a alojamiento, comida, agua, vivienda, vestido y atención en salud, realizar un trabajo remunerado, así como tener acceso a la educación y la información.
- **Participación**, en el cual los adultos mayores sean incluidos en la formulación y aplicación de políticas a su favor, que puedan compartir su

conocimiento y aptitudes a otras generaciones y formar asociaciones o fundar movimientos.

- **Cuidados**, incluyendo la atención familiar y la asistencia médica, y tener garantizados los derechos cuando se encuentran en lugares de cuidado o tratamiento.
- **Autorrealización**, el cual los adultos mayores tienen acceso a recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos.
- **Dignidad**, en el que el adulto mayor pueda vivir dignamente y con seguridad, no sufra de maltratos o discriminación y es tratado decorosamente y es valorado.

Tabla 9

Tabla Comparativa de las Acciones realizadas para la Atención de los Adultos Mayores

Acción/Programa Gubernamental	**Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad**				
	Independencia	**Participación**	**Cuidados**	**Autorrealización**	**Dignidad**
Nivel Internacional					
Instituto Nacional del Adulto Mayor (Uruguay)	X		X		X
Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA (Chile):	X	X	X	X	X
• Fondo Nacional del Adulto Mayor	X	X			
• Programa de Voluntariado “Asesores Seniors”		X			
• Programa “Vínculos”			X		
• Fondo de Servicios de Atención del Adulto Mayor	X				
• Programa por el Buen Trato del Adulto Mayor					X
• Programa Envejecimiento Activo				X	
• Programa Centro de Día			X	X	

Acción/Programa Gubernamental	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nivel Internacional					
Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores (Argentina)			X		
Dirección Nacional Población Adulta Mayor (Ecuador):	X	X	X	X	
• Centros gerontológicos residenciales			X		
• Centros gerontológicos de atención diurna		X	X		
• Espacios alternativos de revitalización, recreación, socialización y encuentro				X	

Acción/Programa Gubernamental	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nivel Federal					
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM):	X		X	X	X
• Asesoría Jurídica					X
• Capacitación para el Trabajo y Ocupación del Tiempo Libre	X			X	
• Centros de Atención Integral			X		
• Centros Culturales				X	
• Clubes INAPAM			X	X	
• Vinculación Laboral para Personas Adultas Mayores	X				
• Educación para la Salud	X				
Plan Geriátrico Institucional GeriatrIMSS			X		
Programa de Acción: Atención al Envejecimiento			X		

Acción/Programa Gubernamental	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nivel Federal					
Programa de Pensión de Adultos Mayores	X				
Instituto Nacional de Geriatría (INGER)			X		
Distintivo Empresa Familiarmente Responsables (DEFR) y Distintivo Incluyente (DI)	X				X

Acción/Programa Gubernamental	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nivel Estatal					
Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (Distrito Federal)	X		X		
Instituto para la Atención de los Adultos en Plenitud (Colima):	X		X		X
• Programa de Pensión Alimenticia	X				
• Programa Cama Digna	X				
• Programa Los Años Cuentan					X
• Programa Abriga a un Abuelo	X				
• Programa Brigadas Médico Asistenciales			X		
Centro de Investigación sobre Envejecimiento (Distrito Federal)			X		

Acción/Programa Gubernamental	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nuevo León					
Apoyo Directo al Adulto Mayor	X				
Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor			X	X	X
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)	X				

Acción/Programa Gubernamental	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
San Pedro Garza García					
Casa Club del Anciano			X	X	
Crecimiento Comunitario (CRECO) Abuelo				X	
Programa Situación de la Familia del Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García	X	X	X	X	X
Programa de Pensión de Adultos Mayores	X				
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	X				
Plan de Desarrollo Social y Humano (PDSyH) 2012-2020			X		X
Programa de Asistencia Social DIF San Pedro	X				
Atención del Centro de Asesoría Jurídica Gratuita y Centro de Mediación			X		X

Acción/Programa de la Sociedad Civil	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nivel Internacional					
Asociación Nacional de Adultos Mayores de Honduras	X	X			X
Programa Regional de Cáritas a favor de las Personas Adultas Mayores de América Latina y el Caribe (PRAM)					X
Programa Iberoamericano de los Adultos Mayores	X				X
Nivel Federal					
Asociación Civil Nacional para el Adulto Mayor A.C.N.B.P. Yo Puedo Hacerlo	X				
Fundación para el Bienestar del Adulto Mayor	X		X	X	
Siempre Joven. Arte y Cultura para el Adulto Mayor		X		X	

Acción/Programa de la Sociedad Civil	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nivel Estatal					
Fundación Cáritas para el Bienestar del Adulto Mayor, I.A.P. (Ciudad de México)	X			X	
Comunidad Participativa Tepito COMPARTE, A.C. (Distrito Federal)			X		X

Acción/Programa de la Sociedad Civil	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nuevo León					
Asociación de Asilos y Casas de Retiro del Estado de Nuevo León (ACARE):	X		X	X	X
• Programa de Equipamiento	X				
• Programa de Salud Integral y Nutrición			X		
• Programa de Capacitación	X				
• Programa de Concientización – Cultura Pro-Adulto Mayor					X
• Programa de Investigación	X		X	X	
• Programa de Voluntariado			X		
• Programa de Gestión y Distribución de Donativos	X		X		
Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León (IGGNL)	X		X		
Instituto Gerontológico Lumen			X		

Acción/Programa de la Sociedad Civil	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
San Pedro Garza García					
AMA y Trasciende, A.C.	X	X		X	
INGENIUM ABP	X		X	X	

Acción/Programa de la Iniciativa Privada	Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad				
	Independencia	Participación	Cuidados	Autorrealización	Dignidad
Nuevo León					
GERICARE:			X	X	
• Asistencia en su Hogar			X	X	
• Club de día			X	X	
• Red GERICARE			X		
Cervecería Cuauhtémoc Moctezuma	X			X	

7. Casos de éxito para la Atención de los Adultos Mayores

En el siguiente apartado se presentarán algunas de las mejores prácticas o casos de éxito nacionales e internacionales que han realizado acciones para atender a las personas adultas mayores. Se identificaron como casos de éxito aquellas instituciones o programas que han recibido algún premio a nivel nacional o internacional[1], y/o muestran han logrado un gran impacto en la comunidad en la que implementan el programa.

7.1 Programa de Voluntariado Asesores Seniors (Chile)

En Chile, el Programa de Voluntariado Asesores Seniors ha tenido un gran impacto, en el que los adutos mayores han brindado apoyo escolar a niños y niñas de familias en riesgo social. Desde su surgimiento se ha logrado observar una mejoría en el 70% de los niños participantes. Asimismo, en el 2007 el programa fue premiado en la categoría de servicios públicos en el IV Concurso “Chile Somos Tod@s”, organizado por la División de Organizaciones Sociales (D.O.S.). Y en el 2009, obtuvo una mención honorífica en los Premios IMSERSO “Infanta Cristina 2009” en la categoría de Calidad y Buenas Prácticas, al promover el envejecimiento activo y la participación social de los mayores a través de la transmision de conocimientos y experiencias a nuevas generaciones (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

7.2 Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)

Los programas del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) de México es reconocida a nivel internacional como una importante estrategia regional para la atención de los adultos mayores. Además, es este organismo quien se encarga de promover acciones y participar en la organización y seguimiento de las mismas. Uno de los logros de la institución se observó en el 2007, cuando se firmó el Decreto en el que se otorga un estímulo fiscal en materia de impuestos a quien contrate personas con discapacidad y adultos mayores (Organización Internacional del Trabajo, 2010).

[1] IV Concursos “Chile Somos Todos”, Premios IMSERSO e Iniciativa es México

Asimismo, en el 2007 logró atender a más de 18 mil ciudadanos para ofrecerles oportunidades de empleo, de los cuales el 55% fueron adultos mayores. También, el instituto junto con la Secretaría de Desarrollo Social han logrado beneficiar a 218,996 adultos mayores con el programa Oportunidades (hasta el 2007) (Organización Internacional del Trabajo, 2010). Y hasta el 2014, se atendieron alrededor de 60 mil adultos mayores en sus diferentes programas y servicios.

7.3 Programas del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal

Un programa exitoso en nuestro país es el caso del programa de pensión alimentaria del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (IAAM) del Distrito Federal, el cual como se mencionó anteriormente, busca apoyar económicamente a los derechohabientes de más de 68 años. Dicho programa ha logrado beneficiar aproximadamente 925,000 personas mayores (hasta el 2014) (Huenchuan, 2015). En la actualidad, el programa atiende a 500,000 personas mayores del Distrito Federal (Instituto para la Atención de los Adultos Mayores, 2015).

De acuerdo con Huenchuan (2015) la columna vertebral del programa son las visitas domiciliarias que realizan. Anualmente el personal del instituto realiza más de tres millones de visitas domiciliarias. Asimismo, hasta el 2014 lograron la afiliación de 6,027 establecimientos para la compra con la tarjeta electrónica en la que se les transfiere el apoyo económico para ser utilizada en diferentes centros comerciales y mercados públicos de la ciudad.

Por otro lado, el presupuesto de dicho programa ha ido aumentando con el paso del tiempo desde su creación en el 2001. Logró incrementar su presupuesto de $1, 224, 938,000 a $5, 762, 880,000 pesos en el 2014. Y de igual manera el monto de la pensión ha mejorado de $600 a $1,009.35 pesos mensuales (Huenchuan, 2015).

Otro aspecto importante a destacar de este programa es que ha logrado mostrar una gran eficiencia, ya que del presupuesto únicamente el 3% está dirigido a la operación, mientras que el resto se destina a las pensiones (Huenchuan, 2015). Por todo ello, la especialista en envejecimiento Sandra Huenchuan destaca este programa como exitoso y menciona que no existen apoyos similares en más de 20 países (Romero, 2015).

6.4 Comunidad Participativa Tepito COMPARTE, A.C. (Distrito Federal)

Los programas impartidos en la organización civil COMPARTE, A.C. se pueden considerar casos exitosos ya que lograron obtener el segundo lugar en el concurso de Iniciativa es México en el 2011. Por ello obtuvo $3, 000,000 pesos de apoyo con lo que pudo ayudar a 500 adultos mayores de manera directa e impactando a 1,500 familias de manera indirecta. Esto a través de sus talleres de salud preventivos, la evaluación, diagnóstico y atención de enfermedades relacionadas con la vejez, así como la documentación de historias de vida de los adultos mayores de la comunidad para recuperar aspectos culturales que promuevan la identidad y dignificación de este sector de la población (Iniciativa México, 2011).

6.5 Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor (Nuevo León)

En Nuevo León, la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor ha logrado tener gran impacto en la entidad, al atender a 1,746 adultos mayores en el 2014, a través de orientación social, psicológica y legal para la protección y defensa de sus derechos humanos. Asimismo, en ese periodo se detectaron 1,436 casos de maltrato a adultos mayores. Además, realizan talleres en escuelas primarias con el fin de dar a conocer los derechos y obligaciones de los adultos mayores, logrando con ello sensibilizar a la población infantil y promover el respeto y cuidado de los adultos mayores (Gobierno del Estado de Nuevo León, 2014).

6. Conclusiones

A través de la investigación realizada se considera muy importante **atender al adulto mayor desde todas las áreas, principalmente la física, psicológica y social**, y no sólo por una de ellas. Asimismo, es importante analizar y comprender el proceso de envejecimiento por el que las personas pasan, a fin de proporcionarles la ayuda necesaria para asegurar que se tenga una buena calidad de vida durante la vejez. Para ello es importante que se realicen **políticas públicas dirigidas a cada una de las etapas de la vejez**, ya que en cada una de ellas exige necesidades diferentes a las cuales atender. Del mismo modo, es necesario **considerar el nivel de dependencia** de los adultos mayores en la realización de acciones como lo son las políticas públicas.

Además, con esta investigación se pudo observar que no se encuentran establecidos a nivel internacional, por las Naciones Unidas, los derechos de los adultos mayores. Sin embargo se han realizado esfuerzos por acercarse a estos, estableciendo con ello **principios de las personas de edad**, para con ello buscar garantizar en la medida de lo posible el respeto a sus derechos. Estos principios han servido como guía para el análisis de los programas que atienden al adulto mayor en este estudio.

Por su parte, en nuestro país si se cuenta con normas y estatutos que aseguran el respeto a este sector de la población. En el caso particular de San Pedro Garza García, se espera que en los próximos meses se ponga en vigor el **Reglamento para el Cuidado y Respeto del Adulto Mayor**, en el que se formalizarán las acciones que se realizan dirigido a los adultos mayores que buscan mejorar su calidad de vida.

En el tema de estadísticas sobre el adulto mayor, fue posible detectar un **crecimiento en la población de adultos mayores**, tanto a nivel nacional como municipal, por lo que la atención hacia este sector de la población va a incrementar en los próximos años, a lo cual se requieren de acciones en relación a ello. También, en la información estadística se pudo encontrar que los adultos mayores conforme avanzan en las etapas de la vejez **requieren de mayor apoyo para moverse, escuchar y ver**, siendo un aspecto importante a considerar en la realización de estrategias para su atención.

En el caso del municipio de San Pedro Garza García, **los adultos mayores que cuentan con servicio médico público es un porcentaje muy bajo**, lo que es preocupante debido a que los adultos mayores requieren constantemente de atención médica. Asimismo, en el municipio hay un **alto porcentaje de hogares unipersonales de adultos mayores**, principalmente de mujeres. A este grupo de adultos mayores se podría apoyar a través de estrategias o acciones específicas que aseguren una mejor calidad de vida. Por otro lado, hace falta información a nivel municipal que describa cómo viven los adultos mayores del lugar, cuáles son los índices de violencia hacia esta población y con qué nivel de escolaridad cuentan.

A **nivel internacional** se encontraron diversas instituciones que cuentan con programas dirigidos a la atención del adulto mayor, tanto por parte del gobierno como de la sociedad civil. En su mayoría se encuentra enfocado en **proporcionar al adulto mayor una mejora calidad de vida a través de la atención integral, así como brindando seguridad alimenticia**. Además, los programas de la sociedad civil se encuentran enfocados en la **sensibilización de la población**, promoviendo una imagen positiva de los adultos mayores.

En nuestro país, **el gobierno tanto a nivel nacional como estatal** se han creado programas que apoyan a los adultos mayores con **seguridad económica y alimenticia**, a través de pensiones, y **seguridad social,** en el que ofrecen atención médica de calidad a este sector de la población. También, algunos programas se encuentran dirigidos en realizar acciones para **proteger los derechos de los adultos mayores.**

Por su parte, en **Nuevo León**, se encuentran dos acciones gubernamentales enfocadas a dar **apoyo económico** a los adultos mayores, en este caso el programa Apoyo Directo al Adulto Mayor y el ISSSTELEON. Y además, la entidad cuenta con la Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor, que ofrece **apoyo legal** a los adultos mayores, busca **sensibilizar a la población sobre el cuidado y respeto del adulto mayor** y ofrece **estancias** en el que pueden realizar actividades recreativas, educativas y culturales.

En **San Pedro Garza García**, el **gobierno** ha creado, también, programas enfocados al adulto mayor. Tres de estos programas se enfocan a dar **seguridad económica** a los adultos mayores: Pensión de Adultos Mayores, INAPAM y Programa de Asistencia Social del DIF. Por su parte, hay programas que se enfocan a la **atención integral** de los adultos mayores, así como la **realización de actividades para su desarrollo mental y físico**. Estos programas son: Casa Club del Anciano, Crecimiento Comunitario (CRECO) Abuelo. También, se encontró una acción para **asesorar legalmente** a los adultos mayores, asegurando así sus derechos: Atención Jurídica.

Por otro lado, la **sociedad civil** ha creado diversos programas enfocados a la atención del adulto mayor. En **México**, la mayoría de estos programas busca **asegurar que los adultos mayores vivan dignamente**, por lo que por ejemplo la Asociación Civil Nacional para el Adulto Mayor A.C.N.B.P. ofrece **seguridad alimenticia y vivienda** a los adultos mayores en situación de calle. Por su parte, Fundación para el Bienestar del Adulto Mayor cuenta con **cursos y talleres** para los adultos mayores, cuidadores y sus familias en temas relacionados con el envejecimiento y la vejez. Y la asociación Siempre Joven Arte y Cultura para el Adulto Mayor permiten una **participación de los adultos mayores en actividades con otras generaciones** a fin de que transmitan sus experiencias y conocimientos a los jóvenes.

En **Nuevo León**, las asociaciones civiles que trabajan con los adultos mayores se encuentran en su mayoría enfocados a la **atención integral** de esta población. Para ello ofrecen **estancias** en las que los adultos mayores cuentan con **atención médica y psicológica**, y **realizan actividades recreativas, educativas, deportivas y culturales**. Además, en la entidad hay instituciones enfocadas a **capacitar a los cuidadores y las familias** de los adultos mayores para así ayudar a que puedan tener una mejor calidad de vida.

A **nivel municipal**, se cuentan con dos asociaciones civiles que realizan acciones a favor de las personas adultas mayores. Ambas asociaciones se enfocan principalmente en ofrecer **cursos y talleres** relacionados con la vejez, a fin de contribuir en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores.

De igual modo, se encontraron **iniciativas privadas** que se encuentran atendiendo a los adultos mayores en el estado de Nuevo León. Una de ellas enfocada en la **atención integral** del adulto mayor (GERICARE) y la otra en la **preparación para el proceso de jubilación exitoso** (Cervecería Cuauhtémoc Moctezuma).

Como se puede observar a lo largo del estudio, hay una **tendencia** por parte de las diferentes instituciones y asociaciones en sus programas. La mayoría de ellos se enfoca en lo relacionado con la **independencia** del adulto mayor, es decir, brindarle **seguridad económica, alimenticia y social**; y lo relacionado con el **cuidado** de este sector, principalmente en cuanto a **salud**. Por esto, se recomienda que el diseño de políticas públicas a favor de las personas de edad vayan encaminadas a estos aspectos: independencia y cuidados.

Asimismo, a lo largo del estudio se encontró que hay **poca investigación sobre el envejecimiento y la vejez**, lo cual es de suma importancia para generar estrategias y acciones que propicien un proceso de envejecimiento con calidad. Se pudieron detectar pocas instituciones y programas dedicados a esto, lo que hace pensar que hace falta promover la investigación tanto en gerontología como geriatría en nuestro país.

Por último, se detectaron algunos programas que han sido **casos de éxito** en la atención del adulto mayor, ya sea por su gran impacto en la comunidad en la que se encuentra o bien ha ganado algún premio o distinción en su país. En estos casos, además, se pueden observar acciones que pueden ser replicadas en el municipio de San Pedro Garza García, a fin de atender a los adultos mayores y mejorar así su calidad de vida.

7. Referencias

ACARE. (2012). *Asociación de Asilos y Casas de Retiro del Estado de Nuevo León.* Recuperado el 20 de junio de 2015, de: http://www.acare.org.mx/programas.html

AMA y Trasciende. (2010). *AMA y Trasciende. Adultos Mayores en Acción.* Recuperado el 25 de junio de 2015, de: http://amaytrasciende.org/nosotros.html

Aranibar, P. (2001). *Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina.* Santiago de Chile: Naciones Unidas

Arber, S. y Ginn, J. (1995). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque Sociológico.* Madrid: Narcea.

Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. (2012). *Ley de los derechos de las personas adultas mayores.* Recuperado el 3 de junio de 2015, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245.pdf

Cáritas Ciudad de México. (2015). *Fundación Cáritas para el Bienestar del adulto Mayor.* Recuperado el 20 de junio de 2015, de: http://www.caritas-mexico.org.mx/organizaciones-y-programas-caritas/caritas-adulto-mayor.html

Centro Cultural Lumen. (2013). *Instituto Gerontógico Lumen.* Recuperado el 21 de junio de 2015, de: http://cclumen.wix.com/lumen#!about-us/c1se

CEPAL. (2011). *Los derechos de las personas mayores: Materiales de estudio y divulgación.* Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil. (2014). *Sistema de Información del Registro Federal de las OSC.* Recuperado el 24 de junio de 2015, de: http://www.corresponsabilidad.gob.mx/?p=

CONEVAL. (2015). *Medición de la Pobreza.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx

Congreso del Estado de Nuevo León. (2015). *Ley de Instituciones Asistenciales Públicas y Privadas para las Personas Adultas Mayores en el Estado de Nuevo León.* Recuperado el 8 de junio de 2015, de:

http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20INSTITUCIONES%20ASISTENACIALES%20PUBLICAS%20Y%20PRIVADAS%20PARA%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES%20EN%20EL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf

Cornachione, M. (2008). *Vejez: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales.* Córdoba: Editorial Brujas.

Drucker, R. (2015). *El problema del envejecimiento poblacional.* Recuperado el 30 de junio de 2015, de: http://www.jornada.unam.mx/2015/06/23/opinion/018a2pol

GERICARE. (2015). *GERICARE vida a los años.* Recuperado el 21 de junio de 2015, de: http://www.gericare.com.mx

Gobierno del Estado de Nuevo León. (2014). *Adulto Mayor DIF.* Recuperado el 20 de junio de 2015, de: http://archivo.nl.gob.mx/?P=is_adulto_mayor_adm0309

Gobierno del Estado de Nuevo León. (2014). *Procuraduría de Defensa del Adulto Mayor.* Recuperado el 17 de junio de 2015, de: http://archivo.nl.gob.mx/?P=pam_procuraduria

Gobierno del Estado de Nuevo León. (2014). *Tercer informe de acciones del DIF Nuevo León.* Recuperado el 22 de junio de 2015, de: http://www2.nl.gob.mx/?P=3erinforme_dif

Huenchuan, S. (2015). *Acceso al crédito de las personas mayores, Pensión Alimentaria y derechos conexos en la Ciudad de México.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/2015/Acceso%20credito%20personas%20mayores%20-%2024-01-2015%20(1).pdf

Huenchuan, S. y Rodríguez-Piñero, L. (2010). *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección.* Santiago de Chile: Naciones Unidas.

IMSS. (2015). *GeriatrIMSS. Por una atención integral del adulto mayor.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/geriatrimss

INAPAM. (2015). *Servicios.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.inapam.gob.mx/en/INAPAM/Servicios

INEGI. (2011). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011. Marco conceptual.* Recuperado el 11 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/Encuestas/Hogares/especiales/endireh/endireh2011/default.aspx

INEGI. (2011). *Población, hogares y vivienda.* Recuperado el 4 de junio de 2015, de: http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=est&c=17484

INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx?c=274

INEGI. (2013). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. Datos de Nuevo León.* Recuperado el 12 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/default.asp?c=269&e=

INEGI (2014). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf

INEGI. (2014). *Perfil Sociodemográfico de Adultos Mayores*. Recuperado el 11 de junio de 2015, de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf

INGENIUM. (2015). *Ingenium. Educación en Salud Mental.* Recuperado el 10 de julio de 2015, de: http://ingenium.org.mx/site/

Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León. (2015). *Instituto Geriátrico y Gerontológico de Nuevo León*. Recuperado el 20 de junio de 2015, de: http://www.iggnl.com

Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García. (2014). *Red Municipal de Apoyo a la Familia. Catálogo de Organizaciones*.

Instituto Municipal de la Familia de San Pedro Garza García. (2015). *Plan de Trabajo 2015.* Gobierno de San Pedro Garza García.

Instituto para la Atención de Adultos en Plenitud. (2015). *Programas y servicios.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.iaap.col.gob.mx/tema.php?it=MTU4

Instituto para la Atención de los Adultos Mayores. (2015). *Padrón 2015.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.adultomayor.df.gob.mx/index.php/pension-alimentaria/33-padron-2015

Instituto para la Atención de los Adultos Mayores. (2014). *Programas Prioritarios.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.adultomayor.df.gob.mx/index.php/programas-prioritarios

ISSSTELEON. (2015). *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: http://www.isssteleon.gob.mx:81

Martínez, E. (2010). *Segunda Parte: Hay mucha vida después de los 50.* Tarragona: Edicines Noufront.

Ministerio de Desarrollo Social. (2012). *Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015.* Recuperado el 17 de junio de 2015, de: http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/21341/1/plannacionaldeenvejecimientoyvejez__digital.pdf

Ministerio de Desarrollo Social. (2015). *SENAMA / Servicio Nacional del Adulto Mayor.* Recuperado el 18 de junio de 2015, de: http://www.senama.cl/Programas.html

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2015). *Dirección Nacional Población Adulta Mayor.* Recuperado el 15 de julio de 2015, de: http://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/

Ministerio de Salud de la Nación de Argentina. (2007). *Programa Nacional de Envejecimiento Activo y Salud para los Adultos Mayores.* Recuperado el 18 de junio de 2015, de:

http://www.msal.gov.ar/ent/images/stories/programas/pdf/2013-07_programa-nacional-envejecimiento-activo-salud.pdf

Municipio de San Pedro Garza García. (2012). *Plan de Desarrollo Social y Humano del Municipio de San Pedro Garza García, Nuevo León.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.sanpedro.gob.mx/plandesarrollohumano.pdf

Municipio de San Pedro Garza García. (2015). *Iniciativa de Reglamento para el Cuidado y Respeto del Adulto Mayor del Municipio de San Pedro Garza García.* Recuperado el 10 de junio de 2015, de: https://www.sanpedro.gob.mx/consultas/2015/ReglamentoAdultoMayor.pdf

OEM. (2015). *Ofrece IMSS el programa para adultos mayores GeriatrIMSS en Guanajuato.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.oem.com.mx/elsoldemexico/notas/n3681557.htm

Organización de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos.* Recuperado el 13 de junio de 2015, de: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2012). *Programa de Adulto Mayor.* Recuperado el 20 de junio de 2015, de: http://www.oiss.org/IMG/pdf/ADULTOS_MAYORES_documento_aprobado_XXI_CUMBRE-2.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2010). *Envejecimiento y Empleo en América Latina y el Caribe.* Recuperado el 18 de junio de 2015, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_policy/documents/publication/wcms_140847.pdf

Red Lationamericana de Gerontología. (2015). *Programa Regional del Adulto Mayor Cáritas en América Latina y el Caribe.* Recuperado el 19 de junio de 2015, de: http://www.gerontologia.org/portal/pram.php

Rodríguez, S. (1989). *La vejez: historia y actualidad.* España: Universidad de Salamanca.

Romero, G. *Suman al menos 6 mil solicitudes de adultos mayores para créditos.* Recuperado el 15 de junio de 2015, de: http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2015/02/27/suman-al-menos-6-mil-solicitudes-de-adultos-mayores-para-creditos-gdf-8109.html

Salmeron, J.; Martínez, S. y Escarbajal, A. (2014). *Vejez, Mujer y Educación: Un enfoque cualitativo de trabajo socioeducativo.* Madrid: Editorial Dykinson, S.L.

Secretaría de Desarrollo Social. (2010). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Nuevo León.* Recuperado el 8 de junio de 2015, de: http://archivo.nl.gob.mx/pics/pages/sdsocial_leyadultomayor_base/leyadultomayor5.pdf

Secretaría de Desarrollo Social. (2015). *Padrón de Beneficiarios.* Recuperado el 2 de julio de 2015, de: http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Padron_de_Beneficiarios

Secretaría de Gobernación. (2014). *Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.* Recuperado el 8 de junio de 2015, de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5348804&fecha=16/06/2014

Secretaría de Gobernación. (2011). *Norma Oficial Mexicana: Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.* Recuperado el 8 de junio de 2015, de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5267965&fecha=13/09/2012

Secretaría de Salud. (2001). *Programa de Acción: Atención al Envejecimiento.* Recuperado el 16 de junio de 2015, de: http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/envejecimiento.pdf

Secretaría de Salud. (2014). *Instituto Nacional de Geriatría.* Recuperado el 30 de junio de 2015, de: http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/menu1/mision.html

Sistema Nacional de Programas de Combate a la Pobreza. (2015). *Catálogo de Programas y Acciones Federales y Estatales para el Desarrollo Social.*

Recuperado el 17 de junio de 2015, de: http://www.programassociales.mx/?page_id=45&fl=2&st=19&pr=69

8. Créditos

Equipo de investigación y redacción:		
Lic. Elisa Orozco Manzano	Responsable del proyecto	Infamilia
Lic. Eliud Pimentel Meléndez	Auxiliar de la Coordinación de Políticas Públicas	Infamilia
Revisión técnica del Estudio:		
Mtra. María Loyola Coindreau Farías	6ta Regidora, promovente del Reglamento para el Adulto Mayor en San Pedro	Municipio de San Pedro
C.P. Dalila I. Ibarra Gutiérrez	Directora General	Infamilia
Lic. Xóchitl M. Córdova Espiricueta	Coordinadora de Políticas Públicas	Infamilia