

UNIVERSIDAD DE SONORA

DIVISIÓN DE CIENCIAS
ECONÓMICAS Y SOCIALES

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES

**“ESTUDIO SOBRE EL ENVEJECIMIENTO DE LAS
PERSONAS Y LEY DE LOS ADULTOS MAYORES
DEL ESTADO DE SONORA”**

TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el Título de

LICENCIADO EN DERECHO

Presenta

EDGAR ESPIRY ESCOBAR BARROZO

H. Caborca, Sonora.

Abril de 2009

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO I	
ESTRUCTURA METODOLÓGICA	1
1.1. Generalidades.....	1
1.2. Justificación.....	2
1.3. Objetivo.....	3
1.4. Metodología.....	3
CAPÍTULO II	
MARCO CONCEPTUAL	4
2.1. Persona Adulta Mayor: El ser humano en la vejez, Planteamientos En torno a su desarrollo.....	4
2.1.1. Envejecimiento.....	5
2.1.2. Vejez.....	6
CAPÍTULO III	
EL ENVEJECIMIENTO DEL SER HUMANO	12
3.1. Antecedentes.....	12
3.2. Envejecimiento de la población.....	13
3.3. Adulto mayor y familia.....	14
3.4. Trabajo y familia.....	15
CAPÍTULO IV	
EL CAMBIO DEMOGRÁFICO Y EL ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO (ADULTOS MAYORES)	17
4.1. Cambio demográfico.....	17
4.2. La salud de los adultos mayores.....	23

4.2.1. Conductas relacionadas con la salud de los adultos Mayores.....	24
4.2.2. La calidad de vida en los adultos mayores	26
4.3. La educación en los adultos mayores.....	27
4.4. El envejecimiento y el incremento de la discapacidad.....	28
4.5. Situación laboral y económica del adulto mayor.....	28
4.6. Falta de capacitación en México para atender a los adultos mayores.....	30

CAPÍTULO V

LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES 32

5.1. Antecedentes.....	32
5.2. Objetivo de la Ley.....	33
5.3. Principios rectores y derechos	35
5.4. Objetivos de la política nacional sobre personas adultas mayores.....	36
5.5. Ley de los adultos mayores del Estado de Sonora.....	37
5.5.1. Objetivo de la ley	38
5.5.2. Principios rectores.....	38
5.5.3. Derechos de los adultos mayores.....	39

CONCLUSIONES 40

PROPUESTA..... 42

BIBLIOGRAFÍA 43

DEDICATORIA

Es muy evidente que no puedo dejar de dedicar esta tesis y a la vez agradecer a mi madre Alicia, ya que es de conocimiento popular el incansable esfuerzo que hizo porque esto se materializara y no puedo, ni podría tener una razón más fuerte para hacerlo.

Mi hermana Edna, que siempre ha estado mediando para tratar de que convivamos en paz, y su también enorme apoyo.

Esas amistades, que de una u otra manera siempre estuvieron para escuchar mis quejas, tristezas y alegrías, nunca interrumpiendo para así dejar desahogarme.

Finalmente, dos seres muy importantes para mí, mi padre Espiridión, y Dios nuestro señor, que, aunque este último decidió quitármelo a una edad temprana, ahora sé que fue una prueba para convertirme en el ser humano que ahora soy.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas aquellas personas que colaboraron con esta tarea, los maestros que con tanta paciencia explicaron detalladamente el proceso de la misma, y me ayudaron incondicionalmente para que esto concluyera lo más pronto, académicamente hablando posible, de nuevo, gracias a todos ustedes.

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo es una recopilación de leyes, libros y consultas de internet la que en conjunto se le ha llamado "ESTUDIO SOBRE EL ENVEJECIMIENTO DE LAS PERSONAS Y LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN MÉXICO", consta de cinco capítulos de información, gráficas, comparación y análisis destacando las etapas de la vejez, y los conceptos sobre la misma, así como los beneficios que tienen en la actualidad y las carencias de estos beneficios y las principales leyes que existen para protección de ellos (adultos mayores).

Todo esto con el fin de dar a conocer una referencia actual, de lo que pasa en el mundo, específicamente en México con nuestros adultos mayores y poder ver que está sucediendo en este grupo en particular, el cual aún no es numeroso. A través de este trabajo se dará a conocer datos que en un futuro no muy lejano será una población muy importante numéricamente en nuestro país.

El Primer Capítulo es una pequeña reseña de este fenómeno en la actualidad, así como el objetivo y metodología empleados para realizar este trabajo.

En el Segundo Capítulo se verán los términos médicos para describir las etapas de la vejez, así como las definiciones y acepciones de adulto mayor, vejez, fenómeno demográfico, entre otros.

El Tercer Capítulo está enfocado principalmente a las estadísticas, presentadas en gráficas, de cómo el adulto mayor ha ido ganando terreno en nuestra población, y el como a su vez este nos afecta para bien o para mal en materia laboral, social y familiar.

En el Cuarto Capítulo está el primero de los dos principales objetivos de esta obra, que es dar una noción concreta de la población existente, los servicios médicos a los que tienen acceso, como viven en nuestro país, que nivel económico tienen, y por supuesto, si México está capacitado para atender la población en aumento de adultos mayores que se avecina en las próximas décadas.

Finalmente, en el Quinto Capítulo se hace una comparativa en nuestro país entre la Ley Federal de los Derechos de los Adultos Mayores y la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Sonora, dando los objetivos que tienen ambas, si realmente concuerdan, y si también coinciden en proteger la razón de su existencia, que son nuestros viejitos, llamados técnicamente ADULTOS MAYORES.

CAPÍTULO I

ESTRUCTURA METODOLÓGICA.

1.1. GENERALIDADES.

Los cambios que se han presentado a nivel global en materia demográfica fundamentada con varias instituciones de carácter mundial, como la ONU, por mencionar una, nos informan, que el incremento en la población de más de 60 años consecuencia de como la natalidad está disminuyendo en comparación a la mortalidad, está siendo una estadística cada vez más común, a este fenómeno se le denomina transición demográfica.

En nuestro país, el cambio demográfico se ha producido con tal velocidad que hoy existe la necesidad de atender los efectos del alto crecimiento poblacional del pasado y de preparar las respuestas institucionales y sociales, para enfrentar los desafíos presentes y futuros que representa el envejecimiento demográfico.

“Actualmente, la proporción de ancianos en el mundo es del 10% y se proyecta que para el 2050, será del 21%; más detalladamente, según proyecciones se pronostica que a mediados de siglo la relación de dependencia pasará de 9 a 4 personas en edad activa por cada persona mayor de 65 años”.¹

“Por otro lado, es preciso mencionar que la edad mediana actual de México es de 25 años, y ésta alcanzará los 35.6 años en el 2030 y los 43 años

¹Comité Especial sobre Población y Desarrollo XXXII Periodo de Sesiones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) del 9 al 13 de junio, 2008 Informe de México: El cambio demográfico, el envejecimiento y la migración internacional en México Junio, 2008 Santo Domingo, Rep. Dominicana. P.61

en el 2050".² Bajo este panorama, el país se verá obligado a la creación de reformas y reestructuraciones que llenen las expectativas de las demandas sociales, entre las cuales se encuentran las demandas de salud, empleo, recreación, vivienda y educación.

1.2. JUSTIFICACIÓN.

La importancia de llevar a cabo este trabajo es para dar a conocer cuáles son los derechos que tiene el adulto mayor de acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores creada por el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos publicada en el Diario Oficial de la Federación en Junio 25 de 2002 y reformada en Enero 26 de 2005 y Enero 26 de 2006, la ley de los Derechos de las Personas adultas que se publicó en la edición especial 14 del Boletín Oficial del Estado de Sonora con fecha Septiembre 7 de 2007. Igualmente hacer un análisis sobre el rápido proceso de envejecimiento demográfico en nuestro país.

Diversos estudios coinciden en identificar a la década de los sesenta como el inicio de la transición demográfica hacia un aumento significativo de la edad media de la población y una proporción ascendente de los adultos mayores en la sociedad.

La disminución de la mortalidad y la fecundidad han transformado la pirámide de la población, estrechando su base y ampliando su cúspide. El rápido proceso de envejecimiento demográfico es actualmente un fenómeno inevitable e irreversible, que se está presentando progresivamente en toda la población mundial, por lo que, para efectos de previsión estratégica, la atención a este tema empieza a desplazar en importancia y consecuencias a la explosión demográfica de las décadas previas.

²Cosme Manuel. Inicia en 2008 el envejecimiento de la población mexicana: CONAPO. OEM en línea. México. 2008 P. 37

En México, el cambio demográfico se ha producido con tal velocidad que ya existe la necesidad de atender los efectos del alto crecimiento poblacional del pasado y de preparar las respuestas institucionales y sociales, para enfrentar los desafíos presentes y futuros que representa el envejecimiento demográfico.

“Pronto se verá como la edad promedio de los mexicanos se incrementará de los 26 años actuales a los 30 para el año 2010. Según las proyecciones del Consejo Nacional de Población.”³ En los próximos 26 años el país prácticamente se triplicará la población de adultos mayores.

1.3. OBJETIVO.

Hacer una revisión y un análisis para dar a conocer cuáles son los derechos que tiene el adulto mayor de acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores e Identificar las concepciones y términos usados para definir a las personas adultas mayores en México.

1.4. METODOLOGÍA.

Este trabajo es cualitativo debido a que la obtención de la información se llevó a cabo por medio de una revisión bibliográfica, así como visitas a sitios en Internet relativos a los temas afines sobre los adultos mayores, lo cual permitió realizar un análisis basado en la interpretación y la comprensión sobre el adulto mayor.

³Ibid. p. 41.

CAPÍTULO II MARCO CONCEPTUAL.

El presente marco conceptual, brinda un conjunto de aspectos teóricos que permiten interpretar, entender y explicar el temático objeto de este trabajo.

2.1. PERSONA ADULTA MAYOR: EL SER HUMANO EN LA VEJEZ, PLANTEAMIENTOS EN TORNO A SU DESARROLLO

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

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

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

“Por otro lado, es preciso mencionar que la edad mediana actual de México es de 25 años, y ésta alcanzara los 35.6 años en el 2030 y los 43 años en el 2050.”⁴

2.1.1. ENVEJECIMIENTO.

En las palabras de Hidalgo “*el envejecimiento es el proceso de vivir: nacer, estar vivo y morir... fenómeno afín a la vida misma*”,⁵ el cual, por ser una constante en la vida del ser humano implica una serie de elementos.

El envejecimiento puede ser un instrumento para evaluar, medir o referirse a las personas, por ejemplo, se retoma constantemente por autores, el envejecimiento social, Chande se refiere a que el “*...nivel de envejecimiento de Europa en comparación con América Latina, ya que se rescata que logró el primero en dos siglos lo alcanzará América Latina en apenas cincuenta años, lo que significa que tendrá menos tiempo para adaptar sus sistemas al nuevo escenario de una población con mayor vejez*”.⁶

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

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

⁴ Cosme Manuel. Op.cit. p. 37

⁵ Hidalgo González, Jorge (2001). El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1 ed. San José. Costa Rica. P. 207

⁶ Chande citado por Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile. P. 7

Estos enfoques, según Aranibar;” reconocen el sustrato fisiológico de la ancianidad, pero dan mayor importancia a los factores socioculturales para explicar el papel de las personas de edad en las comunidades y las familias y para investigar sobre sus condiciones y su calidad de vida. Se plantean las potencialidades y debilidades de nociones como calidad y estilos de vida para capturar las diferentes facetas de la vida social de la tercera edad”.⁷

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

2.1.2. VEJEZ.

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

La vejez influye dentro de las familias en una modificación de roles, inclusive la participación dentro de la misma puede modificarse, así como la participación comunal o inclusive en lo laboral. La vejez también influye en el uso del tiempo libre, afectando la autoestima de cada individuo como tal.⁸

⁷ Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile P. 16

⁸ Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile. P. 231

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

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

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

En las diferentes disciplinas (la biología, el Derecho, la medicina, el trabajo social, la antropología, la sociología, las ciencias de la educación y la demografía, la gerontología, entre otras) se analiza el tema de la vejez según su visión, su posición y teoría, por ejemplo, en ningún momento podremos esperar que la perspectiva y el estudio del tema del profesionista de una determinada disciplina no es similar al de otra disciplina, ya que cada uno estudiará los aspectos más relevantes dentro de la rama a la que se dedican.

Se debe tomar en cuenta que *“la vejez no supone la adscripción automática a una posición social de prestigio, ni tampoco lo contrario. La vejez, como fenómeno social, exige ser considerada tanto en sus características comunes con cualquier otro agrupamiento de edad como en sus propias*

especificidades. La vejez no será sino lo que quiera que sea la sociedad que la crea".⁹

En materia de utilización de términos, es importante no acarrear en ellos falsos entendidos, es decir perjuicios, mitos y rechazos hacia quienes nos referimos con ellos, por lo que se debe iniciar con la utilización de palabras que implique respeto hacia la integridad y derechos de las personas. Lo anterior debido a que se debe entender que la edad es una variable ordenadora que permite comprender la vejez; por lo que no es lo mismo tener "edad" o "mucho edad" y ser "viejo", ya que esto dependerá de muchas otras condicionantes biopsicosociales.

La sociedad, la cultura, y los estándares que se imponen afectan el comportamiento y conducta en el tema de la vejez. Se debe rescatar que la edad avanzada y vejez no significan necesariamente lo mismo, a esto Aranibar refiere que *"la edad cronológica no admite ambigüedades: una persona, quiera o no, cumple años cada 364 días. Sin embargo, no sucede lo mismo con la "condición" de vejez, cuyo significado ha variado y probablemente seguirá transformándose en el tiempo, pues varía en un mismo momento histórico de una cultura a otra, de una región a otra, de un país a otro*".¹⁰

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

En la medida que la vejez se entienda como: *"la última etapa de la vida de un ser humano, cuando se acentúan los signos y efectos del envejecimiento,*

⁹ Villasana Benitez Susana/ Laureano Reyes Gómez. Diagnostico Sociodemografico de los adultos mayores indigenas de México. Servicios Graficos SA de CV. México. 2006. P. 111

¹⁰ Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile P. 208

y cuando se manifiestan una multiplicidad de condiciones crónicas”,¹¹ la cual está además intrínsecamente relacionada con el envejecimiento, existirá la posibilidad de orientar y disfrutar más plenamente, la vida en sí misma.

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

Dentro de la perspectiva social, pueden encontrarse diferentes teorías que abordan el envejecimiento. Por ejemplo, el funcionalismo estructural busca plantear un análisis de la relación existe entre un todo y sus partes.¹²

En relación con el término “adulto mayor”, éste ha presentado diversos desarrollos a lo largo del tiempo, por ejemplo; antañón, senil, caduco/a, longevo/a, añoso/a, viejo/a, anciano/a, algunos referentes al número de décadas que se ha vivido (Septuagenario/a, Octogenario, Nonagenario, Centenario), Abuelo/a, Geronte, entre otros.

No existe una estandarización de un término específico y que se hacen intensas críticas porque muchos de estos términos son discriminatorios, ofensivos y hasta insultantes, por ejemplo, *“la persona etiquetada de senil o vieja condicionará su conducta al significado social de la etiqueta, es decir, decrepitud, dependencia, enfermedad, y terminará asumiendo estas características como propias, fundiéndose realmente con esta identidad”*.¹³

Lo anterior, sin lugar a dudas afecta considerablemente la autopercepción y autoestima, visualizándose al individuo como un objeto. Así como la visión de “mundo” de cada ser humano al llegar a una edad específica (que es difícil definir en número de años), “una persona comienza a ser “vieja” (generalmente

¹¹Hidalgo González, Jorge (2001). El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1 ed. San José. Costa Rica. P. 174

¹²Hidalgo González, Jorge (2001). El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1 ed. San José. Costa Rica. P. 146

¹³Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. En: Población y Desarrollo. Santiago. Chile. P. 254

60 ó 65 años), la determinación de la vejez por el recurso cronológico (la edad) produce un grupo muy heterogéneo de personas, ya que cada una tiene su propia y exclusiva biografía, donde coexisten diferentes experiencias según clase social, sexo, raza y área de residencia, etc. Además, no debe olvidarse que en el rango de las personas de 60 años y más se encuentran subgrupos de edad, con diferencias tan marcadas que justifican la utilización del concepto "cuarta edad" para denominar a aquellas personas mayores de 75 años".¹⁴

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

Al conceptualizar personas adultas mayores, se deben articular las necesidades, dentro de: "un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y cuyo producto va a definir la calidad de vida de los individuos o grupos sociales, estas se dividen en dos categorías. Las primeras son las de ser, tener, hacer y estar y las últimas son subsistencia, protección, afecto, entendimiento, ocio, recreación, identidad y libertad".¹⁵

Así mismo, las personas adultas mayores no son sólo un grupo de personas que comparten una categoría intangible, sino que primordialmente son seres humanos semejantes a todos los demás, por supuesto, con sus particularidades, las cuales deben percibirse como seres humanos desde una visión equitativa en la sociedad.

¹⁴Ibid. P. 263

¹⁵ Carvajal Barrio, Monserrat y otros (2001). Acreditación para la atención integral en establecimientos que suministran servicios a la población adulta mayor. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica. P. 56

Por tal motivo, es que la percepción de estas personas para el trabajo de las organizaciones debe o debería ser un elemento necesario para su desempeño. La percepción "constituye un proceso que requiere tiempo en la elaboración de su respuesta actual, igualmente una experiencia previa de lo percibido y, además, es susceptible de ser utilizada con diversos grados de habilidad, un proceso de carácter acumulativo y dirigido internamente por el sujeto".¹⁶

¹⁶ Bayo Margalef, José (1987). Percepción, Desarrollo Cognitivo y Artes Visuales. Editorial Anthropos. Barcelona, España. P. 49

CAPÍTULO III EL ENVEJECIMIENTO DEL SER HUMANO.

3.1. ANTECEDENTES.

El envejecimiento ocupa un espacio privilegiado en toda investigación demográfica actual, es un fenómeno mundial, aunque con características propias entre regiones y países. En los países desarrollados ocurrió a una velocidad mucho menor que la experimentada en los países subdesarrollados. En América Latina y el Caribe, los cambios en la edad y el siguiente envejecimiento demográfico responden a un proceso acelerado, relacionado con la disminución de la mortalidad general e infantil a mediados del siglo pasado y con la alta disminución de embarazos de los sesentas y comienzo de la década de los setentas.

Forzosamente todos envejecemos desde el día en que nacemos; el paso del tiempo es incontrollable y este impacta a todos. El interés por el proceso de envejecimiento, se enfoca solamente a las personas de mayor edad ya que estas son cada vez más numerosas debido al aumento en la esperanza de vida. A este grupo de personas se le denomina “adultos mayores”, la edad de ingreso a este grupo de población la marca la edad del retiro de la actividad económica y durante miles de años en que prevaleció la supremacía de los adultos mayores, la senectud tuvo un papel determinante en la vida de los pueblos. Los adultos mayores formaban algo así como los genios de la experiencia y de la prudencia. Eran los depositarios de la tradición, cuyo conocimiento es indispensable para la correcta planeación del futuro.

“El envejecimiento es un fenómeno universal que ha tenido lugar en todas las épocas, culturas y civilizaciones. El conocimiento que se tiene de él es

el resultado de la acumulación de la experiencia cultural y científica a lo largo de la historia.

El envejecimiento de la población presenta creciente interés en cuanto a su impacto social y económico en la sociedad. En este sentido resulta necesario desarrollar un marco de comprensión de este cambio demográfico a la luz de las transformaciones de la sociedad contemporánea, en el entendido que es una tarea en construcción”.¹⁷

3.2. ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN.

Para algunas personas el envejecimiento es visto como la etapa final de la transición demográfica. En cambio, visto desde otro punto, el envejecimiento es un proceso más complicado que implica el inicio de un nuevo régimen demográfico, con tensiones y contradicciones propias que determinan nuevas etapas de la población y en donde los usos y significados de las categorías de la transición demográfica son movidos de un modo extremista.

Como resultado del envejecimiento que se observa a nivel mundial existe un interés por conocer las causas de la longevidad humana, a fin de luchar por alargar la duración de la vida con salud. El envejecimiento debe pues tomarse como parte de los ciclos de vida, tanto individuales como familiares, que cambian las perspectivas y estrategias de vida de las personas, hogares y grupos familiares. La atención en esta etapa significa en gran medida el fortalecimiento a la familia, preservando al hogar y sus riquezas, y desde luego mantener la equidad como cimiento social...

No es viable hablar de criterios cronológicos en la tercera edad. Si se toma como referencia a los estudios a que comúnmente se hace referencia para

¹⁷ Envejecimiento como fenómeno mundial; www.bajacalifornia.gob.mx/conepo

distinguir entre las generaciones, la tercera edad sería la quinta o incluso la sexta edad.¹⁸

3.3. ADULTO MAYOR Y FAMILIA.

La vejez es considerada como la última etapa de vida y a la vez la era de realización suprema. A ella hay que orientarse al mismo tiempo tanto de pérdida de autonomía y adaptabilidad en las personas como a la fragilidad en la salud e incapacidad para el trabajo y disminución de roles familiares y sociales. Los problemas por los que pasa el anciano ante la familia y la sociedad son muy complicados; varios son los factores que intervienen, por lo tanto, su solución también requiere de la voluntad y del interés que pongan en su remedio todas las partes involucradas.

De acuerdo a las proyecciones demográficas, se espera que esta etapa terminal se atrase, buscando con ello que cada vez más individuos lleguen a la tercera edad con buenos niveles de salud física y mental, integrados socialmente, con una vida familiar activa y con plenas capacidades para la actividad económica, situados frente a dinámicas demográficas con efectos considerables a mediano y largo plazo, y transformaciones aceleradas en el envejecimiento de la estructura por edad.

Como fenómeno socio demográfico, la importancia del envejecimiento está determinada por la manera en que los obstáculos de la vejez afectan el funcionamiento social y económico, tanto en lo individual como en lo colectivo. Estos efectos no serán resultados solo de la vejez individual, sino que vendrán enmarcados y en correspondencia con las condiciones socioeconómicas generales en que se desarrolla cada sociedad.

La edad de 65 años es una limitación convencional ampliamente utilizada estadísticamente y sin rodeos al sector de la población en edades avanzadas.

¹⁸Clasificación de la vejez; (www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje02.pdf)

Sin embargo, esta consideración lleva a pensar que lo importante en el envejecimiento de una población no es la edad avanzada que vayan alcanzando y rebasando sus integrantes, sino las modificaciones en las condiciones de salud, capacidad económica y autonomía social que se asocian con las edades avanzadas.

Los factores económicos y sociales determinantes del envejecimiento se refieren al abandono de responsabilidades, de roles familiares y sociales, al retiro de todas las actividades en general particularmente del trabajo. Pero de los elementos que marcan la vejez, los más importantes y claros son los que provienen de las condiciones de degeneración de la salud por enfermedades crónicas e incapacitantes. De hecho, el envejecimiento en un individuo corresponde a un daño generalizado en el cual se presentan varios problemas de salud.

El proceso de vejez demanda una nueva política entre generaciones, como una responsabilidad compartida entre el estado, las unidades familiares y los individuos. Se trata de un enfoque interdisciplinario, con implicaciones éticas y que requieren nuevos contratos sociales hacia el futuro. Vivimos en una época tecnificada y metalizada, que insensiblemente genera la pérdida de valores éticos y morales, el interés por el bien común y tradiciones.

3.4. TRABAJO Y FAMILIA.

La participación económica de los adultos mayores se mantiene en niveles relativamente altos. Más de una tercera parte de ellos (36.2%) se mantienen activos económicamente. Es evidente la diferencia que se da entre hombres y mujeres, ya que ellos tienen tasas de actividad de 58.1 por ciento mientras que las mujeres sólo alcanzan 17.7 por ciento.

“En el núcleo familiar, las personas con sesenta o más años residen principalmente en hogares de tipo familiar. Sin embargo, es la etapa del ciclo de vida en que se pueden apreciar el mayor número de hogares no

familiares, generalmente de personas que viven solas. Cerca de una de cada diez personas de 60 años o más reside sola, mientras que en el resto de las etapas del ciclo de vida el máximo valor que se alcanza es de 3.3 por ciento (45-59 años). Lo anterior está estrechamente relacionado con la incidencia de la viudez entre los adultos mayores, la cual se aproxima a 29 por ciento, y con la salida de los hijos del hogar. Esto resulta de gran relevancia si se considera que uno de los aspectos más relacionados con el bienestar en las edades avanzadas es la calidad de la integración de los adultos mayores a distintos grupos de pertenencia, como lo es el grupo de personas con las cuales se comparte la residencia. Dicho grupo es en la mayoría de los casos, la fuente principal de intercambios afectivos y de apoyo material y económico”.¹⁹

¹⁹ Ciclo de vida www.conapo.gob.mx/prensa/2004/43.pdf

CAPÍTULO IV EL CAMBIO DEMOGRÁFICO Y EL ENVEJECIMIENTO EN MEXICO (ADULTOS MAYORES).

4.1. CAMBIO DEMOGRÁFICO.

México se encuentra en una etapa avanzada de la transición demográfica y poco a poco se aproxima al final de ese proceso. El escenario demográfico de México hoy en día dista mucho del que había en el momento en que se inició la nueva política de población.

Entre 1974 y 2000, México logró vencer el elevado ritmo de crecimiento natural de la población; la distribución territorial, principalmente rural a mediados del siglo pasado, avanzó hacia un sistema urbano complejo y diversificado. La migración internacional, al mismo tiempo, adquirió una nueva fórmula que la convirtió en un fenómeno masivo y extendido. El perfil socio-demográfico del México actual recoge el impacto de la modernización social y del desarrollo económico, pero también muestra las huellas de la desigualdad, la pobreza y la exclusión.²⁰

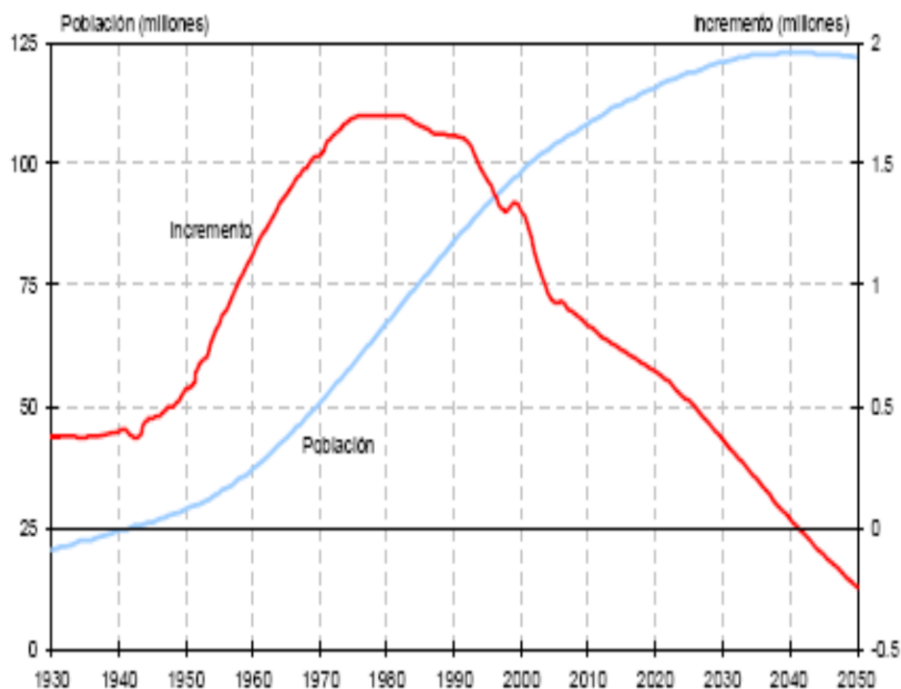
La población de México asciende a 106.7 millones en 2008, un incremento de 8.2 millones con respecto a 98.4 millones en 2000, es decir, un aumento de 8.4 por ciento, o bien, un crecimiento medio anual de 1.0 por ciento. El descenso de la fecundidad da cuenta de una reducción en el número de nacimientos de 2.41 millones en 2000 a 1.96 millones que se espera ocurran durante 2008; pero un proceso de envejecimiento más rápido que el descenso

²⁰ Sanchez González Diego. Envejecimiento demografico urbano y sus repercuciones en México. Retos de la Planeación Gerontológica. Red de Revistas Cientificas de America Latina y el Caribe. Chile 2007. P. 112

de la mortalidad traerá consigo un aumento de 480 mil a 518 mil decesos al cabo del mismo periodo.²¹

La tasa de crecimiento natural comenzó a elevarse de manera sostenida a mediados de los años cuarenta hasta llegar a 3.0 por ciento a finales de los cincuenta. A partir de entonces, el crecimiento natural de la población se mantuvo por encima de 3.0 por ciento anual hasta finales de los años setenta. En 2000, la población crecía a 1.96 por ciento anual y se estima que en 2008 este indicador descendió a 1.35 por ciento.²²

Población . incremento 1930-1950



Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población, noviembre de 2006.

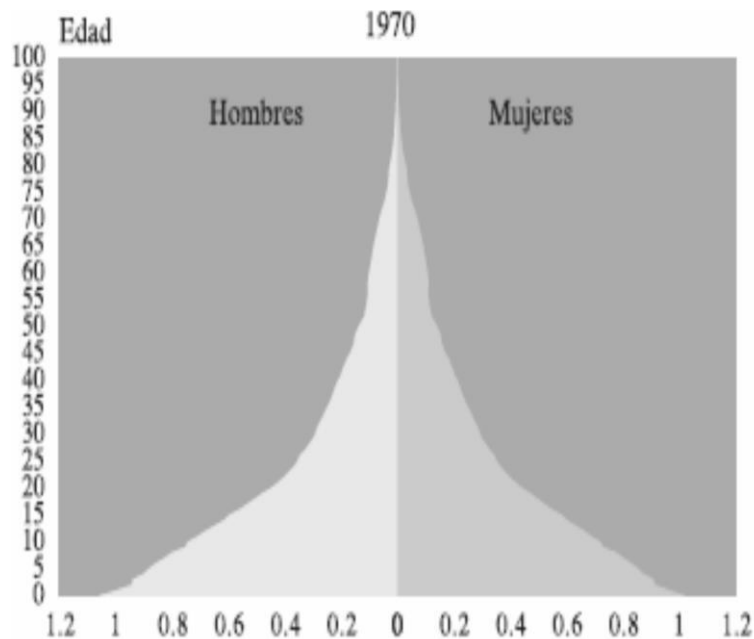
Fuente: estimaciones del Consejo Nacional de Población Noviembre de 2006.

²¹ Ibid.

²² Ibid.

La pirámide de población de México perderá su forma triangular, característica de una población joven, para adquirir un perfil rectangular abultado en la cúspide, propio de las poblaciones envejecidas.

Pirámides de Población de México. - 1970-2050

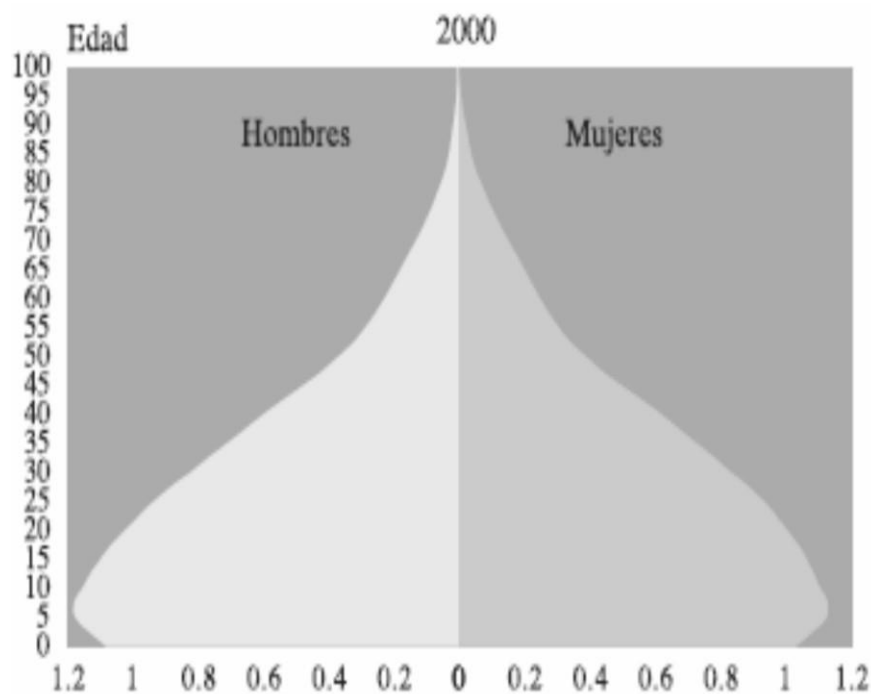


Fuente: estimaciones del Consejo Nacional de Población Noviembre de 2006.

La estructura por edades de 1970, con una base muy amplia y una cúspide angosta, da cuenta del predominio de la población infantil que caracterizó la época de alta fecundidad. En aquel año, cerca de 50 por ciento de la población tenía menos de quince años de edad. En el año 2000 se presenta una pirámide abultada en el centro que refleja el aumento en el número de personas en edades jóvenes y laborales, así como con una base más estrecha, que es el resultado de la disminución en la proporción de niños de 0 a 4 años de edad. En 2000, sólo una tercera parte de la población tenía menos de 15 años de edad y cerca de 60 por ciento tenía entre 15 y 59 años.²³

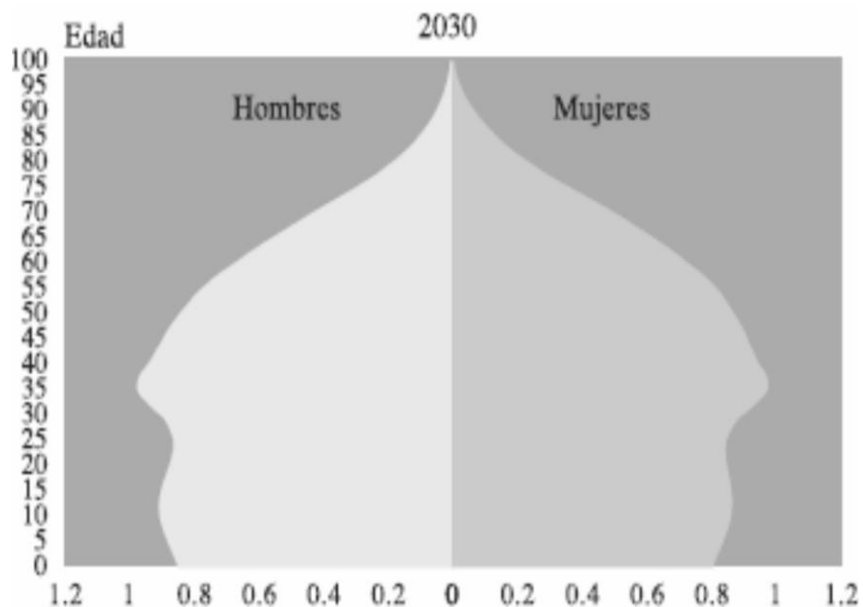
²³ PIRAMIDE www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje02.pdf

La evolución probable de los nacimientos y de la mortalidad permite anticipar que la base de la pirámide continuará reduciéndose, por lo que la población infantil tendrá menor peso relativo y será menos numerosa. Las numerosas generaciones que nacieron en la época de alta fecundidad (1960-1980) comenzarán a engrosar la parte superior de la pirámide conforme alcancen la edad de 60 años. Esto producirá notorios cambios en la forma de la pirámide, que será cada vez más amplia en su cúspide y más estrecha en su base.

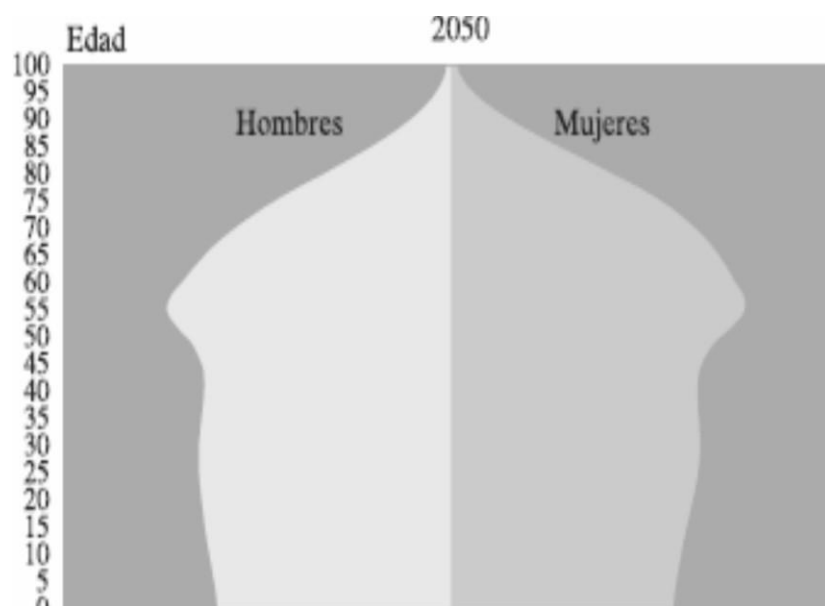


Fuente: estimaciones del Consejo Nacional de Población Noviembre de 2006.

El proceso de envejecimiento demográfico de México no es reversible, pues los adultos mayores de mañana ya nacieron. Las generaciones más numerosas, las nacidas entre 1960 y 1980, ingresarán al grupo de 60 años y más a partir de 2020. Esto se refleja en el aumento de las proporciones de adultos mayores en las próximas décadas. En 2000 la proporción de adultos mayores fue de alrededor de 7.0 por ciento. Se estima que este porcentaje se incremente a 12.5 por ciento en 2020 y a 28.0 por ciento en 2050.



Fuente: estimaciones del Consejo Nacional de Población Noviembre de 2006.



Fuente: estimaciones del Consejo Nacional de Población Noviembre de 2006.

El proceso de envejecimiento demográfico trae consigo un período o ventana de oportunidad en el que se presentan las condiciones demográficas más conveniente para el desarrollo, debido al aumento de la población en edad laboral y a la reducción de la población menor de quince años, al tiempo que la población adulta mayor todavía mantiene un peso relativamente pequeño. Las ventajas que ofrece esta situación serán mayores durante el período 2005-

2030, cuando el índice de dependencia total será menor a 60 personas en edades dependientes por cada cien en edad laboral.

A partir de la tercera década de este siglo el incremento pronunciado de la población adulta mayor cerrará este período de oportunidad demográfica. El grupo de adultos mayores en las edades más avanzadas es el que registra mayor crecimiento. Se puede anticipar que la proporción de personas de 70 y más años respecto al total de adultos mayores aumentará de 43.0 por ciento en 2000 a 45.9 en 2030 y a 55.5 en 2050.

Uno de los principales retos del envejecimiento demográfico es su impacto sobre los sistemas de salud. El envejecimiento de la población implica una mayor demanda de servicios de salud, pues en este grupo de edad se presentan mayores tasas de morbilidad y necesidades de atención médica que en el resto de la población.

Al mismo tiempo, los padecimientos de la población en edades avanzadas tienden a concentrarse en males crónico-degenerativos. Durante los últimos veinte años, las defunciones por afecciones infecciosas y parasitarias continuaron disminuyendo a favor de las de carácter crónico y degenerativo, tanto en el grupo específico de los adultos mayores como en la población general. Las cinco principales causas de muerte de las personas de la tercera edad de ambos sexos en el año 2000 fueron las enfermedades cardiovasculares, las neoplasias malignas, la diabetes mellitus, las enfermedades digestivas y las respiratorias. Esta tendencia se acentuará en el futuro, por lo que los costos de la atención a la salud de los adultos mayores aumentarán, debido a que las enfermedades crónico-degenerativas son de más larga duración, implican el uso de terapias basadas en tecnologías y medicamentos más costosos, y se asocian a periodos de hospitalización más prolongados.²⁴

²⁴ La salud en la vejez www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje02.pdf

4.2. LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES.

El concepto de salud ha tenido distintos significados desde que en 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades; esta expresión ha evolucionado desde una definición conceptual, hasta una serie de escalas que permiten medir la percepción general de salud, la vitalidad, el dolor y la discapacidad, para la adquisición del significado de esta percepción influyen las experiencias personales y la expectativa del individuo.

En la redefinición del concepto de salud, ahora se incluyen las variables de estado de salud, capacidad de adaptación al medio, soporte social, autoestima y la habilidad del individuo para competir con limitaciones y discapacidad, mismas que en su conjunto son un indicador de la calidad de vida de una persona.

La transición demográfica y epidemiológica que se han vivido durante las últimas décadas si bien ha traído muchos beneficios, también han generado nuevos problemas y necesidades de atención a la salud.

Ahora, los Adultos Mayores cuentan con una mayor esperanza de vida, pero también con frecuencia están presentes en ellos padecimientos crónicos, neoplásicos, mentales, discapacidades y muchos otros procesos patológicos, situación que obligadamente ha generado nuevas demandas de atención.

Por consiguiente, cada día son más las necesidades de salud por parte de este grupo de población. Otorgar servicios de salud de alta calidad es una preocupación de la mayoría de los gobiernos del mundo. El Informe sobre la salud en el mundo 2000 de la OMS, al referirse a la capacidad de respuesta de un sistema de salud, menciona que *“este concepto tiene que ver con la satisfacción o insatisfacción del usuario, de las expectativas de la población con respecto al trato que debería recibir, haciendo particular referencia al respeto de*

los derechos humanos, a la dignidad del paciente y al respeto de su idiosincrasia”.

“En México, para corregir el rezago en la calidad de atención en salud que prevalecía a principios del nuevo siglo, se diseñó la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.”²⁵

4.2.1. CONDUCTAS RELACIONADAS CON LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES.

Cuando se tiene el conocimiento de conductas relacionadas con la salud en el adulto mayor, es posible contar con estilos de vida saludables.

Podríamos utilizar como definición de estilo de vida lo siguiente, “El estilo de vida se entiende como una conducta relacionada con la salud”. Según Pender (1996), es definido como “actividades discrecionales con impacto significativo en el estado de salud, que forman parte regular de un patrón diario de vida”, que significa esto, simplemente que en base a como vivamos las distintas etapas de nuestro existir, llámese alimentación, actividades físicas y sociales y aplicándolo a esta obra, se verá reflejado en nuestra vejez, o más correctamente dicho, en la salud física y mental de la misma.

En epidemiología (disciplina científica que estudia la distribución, frecuencia, determinantes, relaciones, predicciones y control de los factores relacionados con la salud y enfermedad en poblaciones humanas), el estilo de vida, hábito de vida o forma de vida, son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud.

²⁵ www.facmd.unam.mx/depto/salud/gerontología

Por lo tanto, el estado de salud, suele ser reflejo de las medidas tomadas a lo largo de la vida en relación a los hábitos, costumbres, modas y valores que inducen a enfermar o a la progresión de la enfermedad.

En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades.

Ya que también determina la capacidad física y mental para la realización de actividades de la vida diaria, el profesional de enfermería responsable del cuidado de la salud del adulto mayor tiene como obligación promover estilos de vida saludables para mejorar la calidad de vida.

Es preocupante el escaso número que existe en nuestros países, de profesionales capacitados para brindar atención de salud a una cada vez más numerosa población de personas adultas mayores. Es muy notable aun en México, el que una buena parte de la población aún tiene la creencia de que tratándose de salud relacionada con las personas mayores, pueden ser atendidas sin necesidad de tener conocimientos gerontológicos y geriátricos. Mayormente, esto se debe a que nuestra cultura está basada principalmente en costumbres y esto a su vez contribuye a la poca información y conciencia pública acerca del fenómeno del envejecimiento poblacional, así como los propios prejuicios y estereotipos sobre la vejez, que repercuten negativamente en el acceso y calidad de la atención de salud que están recibiendo las personas adultas mayores.

Actualmente México no está preparado para asumir el reto del envejecimiento demográfico, por lo que no podrá atender las demandas de las personas adultas mayores en los próximos años.

En cuatro décadas en el país, uno de cada cuatro mexicanos tendrá 60 años y más años, lo que podría ser dramático para las autoridades responsables que en la actualidad tienen importantes rezagos en materia de

servicios sociales. Por lo que se puede generar un colapso en el sistema de respuesta social médica y asistencial en las ciudades. Es necesario que se amplíe la cobertura de los programas sociales para la tercera edad, mismos que en la actualidad están muy limitados. Por lo tanto, la inquietud no radica en que en las próximas décadas haya más ancianos, sino en generar las condiciones de bienestar para lograr que en la etapa de la vejez las personas de edad, estén sanas, activas y participativas.

4.2.2. LA CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES.

El envejecimiento no es exclusivamente un proceso marcado por cambios sólo a nivel corporal, sino que también representa un mayor riesgo de contraer enfermedades, pérdida de facultades, falta de asistencia social, inadaptación a la jubilación y rechazo familiar, limitando así su poder de decisión y, por lo tanto De autonomía.

El grado de autonomía con que desempeña estas funciones representa el grado de dependencia dentro de su contexto socio-económico y cultural. Por lo que la independencia actualmente se ha convertido en un indicador de salud en el adulto mayor y por lo tanto también de la calidad de vida. Por lo que la calidad de vida en el adulto mayor se entiende como el estado biológico, psicológico-social y económico en el que se encuentra la persona.

Desde el punto de vista integral en el intervienen necesariamente diversos aspectos como la propia experiencia, las creencias, las actitudes y perspectivas que las personas generan con relación a su vida, no obstante, cuando el adulto mayor cursa con un problema serio de salud que amenaza su vida y le genera dolor, tienden a catalogar su calidad de vida de forma disminuida.

Lograr igualar criterios objetivos para medir la calidad de vida es un problema bastante complejo, ya que muchos de los elementos que constituye la calidad de vida se basan en la impresión del adulto mayor, por consiguiente, los componentes personales son muchos, aspectos tales como vitalidad, satisfacción, logros y salud son cuestiones en las que la objetividad es difícil, sobre todo cuando se utiliza como fuente la auto-percepción. La medición de la calidad de vida deberá de incluir seis dimensiones:

- 1) bienestar global,
- 2) aspectos físicos,
- 3) psicológico,
- 4) social,
- 5) funcional,
- 6) económico.

En síntesis podría decirse que *“la calidad de vida es la percepción subjetiva del individuo con relación a su incapacidad incluyendo los aspectos de la vida y de la función humana, considerados esenciales para la vida plena”*.²⁶

4.3. LA EDUCACIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES.

Una tercera parte de los adultos mayores no sabe leer ni escribir. La educación impacta directamente en la calidad de vida de la población y los adultos mayores no son la excepción.

Quienes enfrentan la vejez con un nivel de educación elevado, poseen más herramientas para responder y adaptarse a los retos y oportunidades de esta etapa del curso de vida. Si bien en México se han logrado incrementos característicos en el nivel educativo de la población, los adultos mayores son depositarios de los rezagos acumulados por décadas, lo que los ubica en una situación de desventaja con respecto a otros grupos de edades. Así, por

²⁶Calidad de vida <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en071d.pdf>

ejemplo, de las personas entre 15 y 19 años la tasa de analfabetismo apenas alcanza 3.0 por ciento; mientras que casi una tercera parte de los adultos mayores (30.1%) es analfabeta.

4.4. EL ENVEJECIMIENTO Y EL INCREMENTO DE LA DISCAPACIDAD.

La estancia de la discapacidad se incrementa gradualmente a partir de los 45 años de edad tanto en hombres como en mujeres, pero alcanza niveles esenciales a partir de los 70 años de edad, cuando los riesgos de disminución motriz, asociado a la incapacidad para realizar de forma autónoma actividades de la vida diaria son mayores. En la medida en que avance el proceso de envejecimiento, la proporción de individuos en los grupos de mayor riesgo se incrementará, por lo que es previsible que también lo haga la presencia de la discapacidad.

El tipo de discapacidad más importante entre los adultos mayores es la motriz, que afecta a 56 por ciento de los hombres y 62 por ciento de las mujeres. Le siguen la discapacidad visual (33 por ciento y 32 por ciento respectivamente) y la auditiva (27 por ciento y 19 por ciento, respectivamente). Uno de los retos del envejecimiento demográfico es instrumentar medidas y programas preventivos que permitan reducir las tasas de mortalidad y discapacidad, para así incrementar la esperanza de vida libre de discapacidad y permitir que un mayor número de individuos disfrute su vejez en plenitud de condiciones físicas y mentales.

4.5. SITUACIÓN LABORAL Y ECONÓMICA DEL ADULTO MAYOR.

En México alrededor de una tercera parte de los adultos mayores aún trabaja, a diferencia de lo que ocurre en países industrializados, aproximadamente el 65 por ciento de los hombres de 60 a 64 años de edad permanece económicamente activo. Las tasas de actividad se reducen en

edades posteriores, pero incluso a los 80 años uno de cada cuatro varones sigue trabajando. Estas altas tasas de participación laboral se asocian en buena medida a la baja cobertura de los sistemas de pensiones entre los adultos mayores, que obstaculizan la institucionalización del retiro al no ofrecer una fuente de ingresos alternativa al trabajo.

Más de 70 por ciento de las personas de 60 años o más se declaran como económicamente inactivas (50% de los hombres y 88% de las mujeres). No obstante, los motivos que declaran hombres y mujeres para no trabajar son distintos.²⁷

Entre los hombres, 35.7 por ciento son jubilados o pensionados, 5.0 por ciento se declaran incapacitados permanentes; 3.0 por ciento se dedica a los quehaceres del hogar y la mayoría declara realizar otro tipo de actividades.

La mitad de los adultos mayores que trabajan lo hacen por su cuenta, y en su mayoría perciben ingresos laborales muy bajos. Los bajos montos de los ingresos laborales son otro indicador de la falta de seguridad del empleo entre los adultos mayores.

Una cuarta parte de los trabajadores con 60 años o más no recibe ningún ingreso por su trabajo; otra cuarta parte recibe menos de un salario mínimo; y otra cuarta parte recibe entre uno y dos salarios mínimos. En otras palabras, más de 75 por ciento de los adultos mayores que trabajan reciben un sueldo menor a dos salarios mínimos. Los elevados porcentajes de trabajadores por cuenta propia o sin pago, con empleos informales, y con bajos ingresos, revelan la alta inseguridad del trabajo en las edades avanzadas.

En este sentido, la participación en el trabajo de los adultos mayores en México no debe interpretarse como un rasgo positivo asociado a una vejez

²⁷ Publicaciones www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje02.pdf

productiva, sino como un resultado de la insuficiencia de los programas de pensiones, que obstaculiza la institucionalización del retiro y obliga a muchos a permanecer trabajando en actividades insuficientes y de baja productividad.

El envejecimiento en México ocurre en un contexto de altos niveles de pobreza, profunda desigualdad en la distribución del ingreso, e insuficiencias en la creación de empleo que alimentan la informalidad y la falta de seguridad laboral. México tendrá que hacer frente a estos problemas a la vez que se prepara para adecuar sus instituciones a los desafíos del envejecimiento, a fin de que éste último no se traduzca en una carga adicional a los rezagos acumulados.

4.6. FALTA DE CAPACITACIÓN EN MÉXICO PARA ATENDER A LOS ADULTOS MAYORES.

Los adultos mayores necesitan más y mejores cuidadores porque la atención que se presta en la actualidad no es la adecuada, “Hoy cualquiera es cuidador de ancianos”, y en casi la totalidad de las familias mexicanas se pueden encontrar de uno a tres adultos mayores.

En México como en otras partes del mundo se presenta un fenómeno que desempeñan ancianos que cuidan de otros, de forma que es posible encontrar madres de familia de 80 años que son atendidas por sus hijas de 60 una parte importante de los cuidadores son familiares, amigos o vecinos del adulto mayor, que si bien realizan estas labores con la mejor intención no siempre están debidamente capacitados. Un error común es que un solo cuidador se dedique de tiempo completo a su paciente, cuando lo recomendable es que los miembros de la familia compartan esa responsabilidad. Esto lleva a conflictos entre cuidador y paciente ya que las necesidades del adulto como: caminar, comer, o ir al baño, entre otras, pueden malinterpretarse como quejas y correr el riesgo de pasar por alto que se trata de signos indicativos de algo grave.

Y es que el adulto mayor puede sentirse impedido, frágil o discapacitado para su vida normal e incluso sentir rabia por estar limitado, desquitándose con el cuidador quien debe entender que el enojo de su paciente se debe a su situación.²⁸

²⁸ Falta de capacitación <http://universomedico.com.mx/noticias-medicas/falta-capacitacion-en-mexico-para-atender-a-los-adultomayores/>

CAPÍTULO V LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

5.1. ANTECEDENTES.

Los Derechos Fundamentales de las personas, al igual que los sociales y políticos, han llegado a una etapa de amplio reconocimiento por la comunidad internacional, quedando plasmados en diversos ordenamientos legales, tratados internacionales y declaraciones, con la finalidad de que su goce y ejercicio sea garantizado por todas las Naciones.

México ha integrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho de todo individuo a gozar de salud, integridad física, protección, trabajo y educación, bajo la denominación de Garantías Individuales, o bien de las llamadas Garantías Sociales, contenidas a lo largo de dicho documento y en el que se establece, además, la obligación de las autoridades para garantizarlos.

No obstante que la Constitución Federal garantiza a todos los individuos el goce de los referidos derechos, las condiciones específicas que afrontan diferentes grupos de la población, como el de las mujeres, los niños, los discapacitados, los indígenas y los ancianos, impiden que cada uno de ellos pueda ejercer sus derechos con eficacia, surgiendo la necesidad de crear ordenamientos legales y mecanismos adecuados, que permitan a los grupos sociales que se encuentran en condiciones de desventaja o inequidad, alcanzar el disfrute pleno de los derechos que también fueron establecidos para ellos. La autoridad, como atenta observadora que es de los cambios políticos, culturales y sociales que se van sucediendo, debe actuar en consecuencia, provocando el

establecimiento de condiciones que permitan dar respuesta oportuna a los problemas que esos cambios conllevan, sobre todo, cuando tales cambios afectan el goce de los derechos humanos del gobernado.

Con la situación de los adultos mayores ya mencionada y siendo una temática abordada en diferentes foros, México suscribe la “Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid” resultado de la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrado en Madrid España en Abril 2002; en este contexto, el 25 de junio del 2002, entra en vigor la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, que deroga a la que le precede, Ley de los adultos en plenitud INAPLEN (17 de enero 2002) así como la del Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), vigente desde el 22 de agosto de 1979, que se dedicó a atender y proteger a las personas de más de 60 años. La ley vigente es una ley moderna, que innova el servicio que el País prestó a éste sector de la población ya que establece los derechos de estas personas y las instituciones involucradas, las que deben actuar en forma coordinada para cumplir los objetivos del ordenamiento en cuestión; esta Ley crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores INAPAM, siendo así, el Estado, tomo los principios de esta ley, para formar la ahora existente Ley de los Adultos Mayores del Estado de Sonora.

5.2. OBJETIVO DE LA LEY.

Lo novedoso de esta legislación de carácter Federal más adelante tocaremos el tema hacia la Estatal, es que trata sobre una política pública específica para la atención del adulto mayor, que garantice el ejercicio de los derechos de este sector que la propia ley determina, a diferencia de las legislaciones de INSEN e INAPLEN que se concretaban a la Institución, así esta ley en su artículo primero da la pauta en cuanto a esa atención preferente que deberá regular el Estado.

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

La política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores.

Los principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos que la administración pública federal, las entidades federativas y los municipios deberán observar en la planeación y aplicación de la política pública nacional.

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Aquí se da el ejemplo, ya que si analizamos es a esta ley a la que compete establecer la política nacional respecto a adultos mayores que no solo abarca a las autoridades federales, sino también a las Estatales y Municipales, así también como las administraciones paraestatales y organismos desconcentrados ya que estas instituciones deberán observar estas políticas desde sus respectivas planeaciones y la institución federal a la que corresponde regular esas políticas es el Instituto nacional de las personas adultas mayores. El artículo dos también menciona que corresponde la aplicación de la ley a la familia y a la sociedad organizada o no.

Dentro de las disposiciones generales de esta ley, en el artículo tres se dan una serie de conceptos que se utilizan en la misma, para efecto de una buena interpretación de ella al momento de aplicarla; mencionando lo que debe entenderse por: persona adulta mayor, asistencia social, genero, geriatría, gerontología, integración social, atención integral, calidad del servicio entre otros.

5.3. PRINCIPIOS RECTORES Y DERECHOS.

Artículo 4.- Son principios rectores en la observación y aplicación de esta ley:

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

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

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

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

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

En el artículo 5.- Se establece cuáles son los derechos que deben garantizarse y que poseen los adultos mayores, enunciándose los siguientes, aclarándose que no es limitativo.

Derecho de la integridad, dignidad y preferencia;

Derecho de la certeza jurídica;

Derecho de la salud, alimentación y la familia;
Derecho de la educación;
Derecho del Trabajo;
Derecho de la asistencia social;
Derecho de la participación;
Derecho de la denuncia popular
Derecho del acceso a los servicios.

Todos ellos con su explicación, disponible en la ley, coincidiendo todos ellos a las recomendaciones que se han estado difundiendo por la ONU a través de los organismos que están peleando por que las naciones tomen en cuenta este sector de la población.

5.4. OBJETIVOS DE LA POLÍTICA NACIONAL SOBRE PERSONAS ADULTAS MAYORES.

En el título cuarto de la ley regula la política pública nacional de las personas adultas mayores, y en su capítulo I señala los objetivos sobre la política nacional; sobresale como objetivo el contenido de las siguientes fracciones del artículo 10. Son objetivos de la Política Nacional sobre personas adultas mayores los siguientes:

VI.- Promover la solidaridad y la participación ciudadana para consensar programas y acciones que permitan su incorporación social y alcanzar un desarrollo justo y equitativo;

VIII.- Promover la participación activa de las personas adultas mayores en la formulación y ejecución de las políticas públicas que les afecten;

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

social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores.

5.5. LEY DE LOS ADULTOS MAYORES DEL ESTADO DE SONORA.

Tratándose de personas adultas mayores, considerando como tales a las que cuentan con 60 años de edad o más, debe reconocerse que la disminución y el deterioro de algunas de sus capacidades, han ocasionado que este grupo se encuentre en una situación de vulnerabilidad, discriminación y segregación social.

En relación con lo anterior, tanto en Sonora, como en el resto del País, al incrementarse la expectativa de vida para los adultos mayores, por consecuencia también aumenta el número de personas que enfrentan los problemas referidos, por una simple condición biológica como es la edad.

Con el afán de propiciar ambientes más agradables al adulto mayor, debe fomentarse en la familia, como célula fundamental de toda sociedad, la adopción de la cultura del aprecio a la vejez.

Procurándoles un trato digno, favoreciendo su revalorización y su plena integración. Al propio tiempo, se precisa la apertura a una mayor sensibilidad, conciencia social, respeto, solidaridad y convivencia entre las generaciones, con el fin de evitar cualquier forma de discriminación y olvido por motivo de su edad, género, estado físico o condición social.

Así, siendo primordial para el estado dar respuesta a las necesidades de sus gobernados, el Congreso del Estado de Sonora expide la LEY (Núm. 80) de los Adultos Mayores del estado de Sonora, misma que fue publicada en la Edición Especial 14 del Boletín Oficial del Estado de Sonora, el viernes 7 de septiembre de 2007.

5.5.1. OBJETIVO DE LA LEY.

El reconocimiento y la garantía de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de propiciar una mejor calidad de vida y su integración a la sociedad; determina quien hará la aplicación, seguimiento y vigilancia de esta ley lo cual corresponde al Ejecutivo Estatal y a los ayuntamientos de los municipios del Estado, por conducto de las dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal, en el ámbito de su respectiva competencia.

5.5.2. PRINCIPIOS RECTORES.

Autonomía y autorrealización. Lo cual se refiere a las acciones que se realicen en beneficio de los adultos mayores que tiendan a fortalecer la independencia personal, capacidad de decisión y su desarrollo personal;

Participación y equidad. Que se tome en cuenta a los adultos mayores, les dé un trato justo, así como ofrecerles las condiciones de acceso y disfrute a los satisfactores necesarios que requieran para su bienestar, sin que para ello se distinga sexo, situación, económica, credo, religión o bien otra circunstancia.

Corresponsabilidad y una atención diferenciada. La concurrencia de los sectores público y social, privado y en especial de las familias con una actitud de responsabilidad compartida en la consecución del objeto de la ley y la obligación de las dependencias y entidades del Gobierno del Estado y municipios a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de los adultos mayores.

5.5.3. LOS DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES.

La integridad y dignidad. Que los adultos mayores tengan una vida con calidad, lo cual es obligación de la familia, de los órganos estatales y municipales de gobierno, garantizarles, no sólo su supervivencia sino una existencia digna con el acceso efectivo a los mecanismos necesarios para ello.

A la certeza jurídica, a la vida en familia, la salud y alimentación. Mantener relaciones personales y contacto directo con ella, expresar su opinión libremente, conocer sus derechos y participar en el ámbito familiar y comunitario, así como en todo procedimiento administrativo o judicial, que afecte sus esferas personal, familiar y social. Contar con asesoría jurídica gratuita y con un representante legal cuando lo considere necesario, poniendo especial cuidado en la protección de su patrimonio personal y familiar. a los servicios de salud, en los términos del párrafo cuarto del artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con el objeto de gozar cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual, para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta; y Recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

A la educación, recreación, información, participación, el trabajo, y la asistencia social. Recibir información sobre las instituciones que prestan servicios para su educación y atención integral, Gozar de oportunidades de acceso al trabajo o de otras posibilidades de obtener un ingreso propio, recibir una capacitación adecuada. Ser sujeto de programas de asistencia social cuando se encuentren en situación de riesgo, desamparo, discapacidad o pérdida de sus medios de subsistencia que garanticen su atención integral, tener acceso a los programas para contar con una vivienda digna y adaptada a sus necesidades; y tener acceso y facilidades de desplazamiento en los espacios laborales, comerciales, oficiales, recreativos, culturales y de transporte, en los términos de las disposiciones legales y reglamentarias de la materia.

CONCLUSIONES.

Como se puede observar en el primer capítulo los cambios que se han presentado a nivel global en materia demográfica en comparación a la mortalidad, está siendo una estadística cada vez más común, a este fenómeno se le denomina transición demográfica.

En el segundo capítulo se dan varias conceptualizaciones sobre el envejecimiento y la vejez, que, aunque tienden a identificarse y hasta a definirse como iguales, son dos aspectos completamente diferentes; y se puede estimar, que el envejecimiento es un proceso que se inicia desde la concepción misma y avanza conforme la persona tiene vida.

Dentro del tercer capítulo se trató el envejecimiento del ser humano el cual es un fenómeno universal que ha tenido lugar en todas las épocas, culturas y civilizaciones. El conocimiento que se tiene de él es el resultado de la acumulación de la experiencia cultural y científica a lo largo de la historia.

El cuarto capítulo se mostró de manera gráfica la denominada pirámide de población, en la que se pudo observar las diferentes etapas de ella hasta convertirse a medida que pasan los años en lo que finalmente será un hongo poblacional.

El estudio comparativo de la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores y Ley de los Adultos Mayores del Estado de Sonora, se encuentran en el quinto capítulo.

La atención a las personas adultas mayores requiere de la participación de todos los sectores de la sociedad. Ya que este creciente grupo poblacional no pertenece al Gobierno Federal, Estatal o Municipal tampoco a un partido o

agrupación civil, todos tenemos la obligación de participar y trabajar por ellos. Por lo que es importante que se promueva la igualdad de oportunidades y el acceso a la educación, el empleo, la salud, las necesidades de tipo recreativo y cultural a lo largo de toda la vida. Lo que requiere la formación de profesionales que diseñen los *modelos más apropiados de atención y servicio para los adultos mayores*.

PROPUESTA:

Ya existe en el Estado de México una universidad para el adulto mayor, única en Latinoamérica, se puede considerar una oportunidad para que los adultos mayores puedan aportar a la sociedad, los conocimientos adquiridos más la experiencia acumulada durante su vida, haciendo énfasis que para que un adulto mayor pueda aspirar a estos estudios, primeramente, se deben atacar el rezago educativo que existe en el país.

La Ley Federal y Estatal para los adultos mayores establece que actuara como vigilante de los albergues, asilos, casas, etc., pero es toda la función que tendrá, por lo que no es en absoluto suficiente ya que es muy notable la carencia de los mismos.

No hay un lineamiento, es decir, una especie de reglamento que especifique con exactitud las penas o los medios de apremio a quien incumpla con alguno de los artículos que conforman ambas leyes.

Quizá, más allá de códigos legales, deberíamos apreciar la sabiduría, experiencia y amor que nos brindan los adultos mayores, reconocer que su capacidad es equiparable a la mayoría de los jóvenes o adultos maduros y que, como dice una canción, todos cargamos con un viejo en la espalda.

BIBLIOGRAFÍA

Aranibar, Paula (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. Santiago. Chile.

Bayo Margalef, José (1987). Percepción, Desarrollo Cognitivo y Artes Visuales. Editorial Anthropos. Barcelona, España.

Borobio Dionisio. Los mayores y la Familia. Familia No. 13 Mayo 1996. Universidad Pontificia, España.

Comité Especial sobre Población y Desarrollo XXXII Periodo de Sesiones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) del 9 al 13 de Junio, 2008 Informe de México: El cambio demográfico, el envejecimiento y la migración internacional en México en México Junio, 2008 Santo Domingo, Rep. Dominicana.

Cosme Manuel. Inicia en 2008 el envejecimiento de la población mexicana: CONAPO. OEM en línea. México. 2008.

De León Muñoz María Hermelinda. 2007. Aplicación de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores por INAPAM en Caborca, Sonora, Periodo 2003-2004. Ponencia. Hermosillo, Son. Inst. Sonorense de Administración Pública, A.C. Maestría en Administración Pública Hermosillo. Sonora. 42 páginas.

Domínguez Oscar: *La vejez, nueva edad social*. Andrés Bello. Santiago, 1982.
Gutiérrez Robledo Luis Miguel/Rafael Lozano Ascencio El Rápido Envejecimiento. Editorial electrónica ISSN 16060-7916 México. 1996.

Hidalgo González, Jorge (2001). El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial de la Universidad de Costa Rica. 1 ed. San José. Costa Rica.

Partida Bush Virgilio Proyecciones de la población de México, de las entidades federativas, de los municipios y de las localidades, 2005-2050 (Documento Metodológico) Primera edición México 2008.

Soler María del Carmen. Cómo enriquecer la tercera edad. Argos Vergara. Barcelona, 1979.

Sanchez González Diego. Envejecimiento demografico urbano y sus repercuciones en México. Retos de la Planeación Gerontológica. Red de Revistas Científicas de America Latina y el Caribe. Chile 2007.

Villasana Benitez Susana/ Laureano Reyes Gómez. Diagnostico Sociodemografico de los adultos mayores indigenas de México. Servicios Graficos SA de CV. México. 2006.

Legislación consultada

Ley de los Adultos del Estado de Sonora. Edición especial 14 publicado en boletín Oficial del Estado de Sonora. 2007.

Ley de los derechos de las personas Adultas Mayores. Secretaría de Desarrollo social, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. México 2006.

Otras fuentes consultadas

www.bajacalifornia.gob.mx/conepo)

(www.conapo.gob.mx/prensa/2004/43.pdf)

(www.conapo.gob.mx/publicaciones/enveje2005/enveje02.pdf)

(www.facmd.unam.mx/depto/salud/gerontología)

(<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en071d.pdf>)

[Http://redalyc.uaemex.mx](http://redalyc.uaemex.mx)

www.owm.mx

www.issste.gob.mx

<http://universomedico.com.mx/noticias-medicas/falta-capacitacion-en-mexico-para-atender-a-los-adultomayores/>

[Http://www.unilibrebaq.edu.co/html/terceraedad.mx](http://www.unilibrebaq.edu.co/html/terceraedad.mx)