

MANUAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES

Netzahualcóyotl Esparza Gómez

Zacatecas, Zac., a Diciembre de 2012



**GOBIERNO
FEDERAL**



INMUZA
Instituto para las
Mujeres Zacatecas



"Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo"

“Este material se realizó con recursos del *Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género*, empero el *Instituto Nacional de las Mujeres* no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo”

“El Programa de *Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género* es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
JUSTIFICACIÓN	7
ANÁLISIS DE LA NORMATIVIDAD.....	25
MANUAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES	33
A) Instancias involucradas en la Atención de las Mujeres Adultas Mayores (Nacional y Estatal) 48	
1. Ámbito Nacional:.....	48
2. Ámbito Estatal:.....	53
B) Programas, Subprogramas y Acciones para la Atención Integral de las Mujeres Adultas Mayores.....	56
1. Gobierno Federal.....	56
2. Gobierno del Estado de Zacatecas	60
C) Marco Normativo que Soporta la Atención Especializada para las Mujeres Adultas Mayores	63
D) Acciones de Coordinación Interinstitucional.....	71
E) Estrategias y Recomendaciones para la Implementación del Manual	74
BIBLIOGRAFÍA.....	76
ANEXOS	80



INTRODUCCIÓN



Introducción

Para dimensionar la importancia de la implementación del Manual de Atención Integral de las Mujeres Adultas Mayores, es necesario plantear, desarrollar y diferenciar dos temas sustanciales que en este mismo documento se fusionan, por un lado, lo relacionado al adelanto de las condiciones de igualdad y equidad entre géneros, y por otro, el fenómeno de envejecimiento que se vive a nivel mundial, en donde México enfrenta ya retos mayúsculos frente a esta situación, misma que se intensificará en menos de tres décadas y precisa de las acciones decisivas del Estado (en sus tres órdenes de gobierno) para hacerle frente.

Por lo anterior es necesario conocer los rasgos demográficos, sociales y económicos de la población de 60 años o más a nivel global y local, para contar con los elementos necesarios para un análisis adecuado de lo que ocurre con las mujeres adultas mayores en el Estado de Zacatecas y de esta manera poder establecer en su caso, las propuestas de acciones que garanticen una vida digna y con acceso a oportunidades de manera equitativa y sin discriminación por edad, impulsando y fortaleciendo su autonomía.

Igualmente necesario es entender el fenómeno de la feminización del envejecimiento en México, ya que si bien es cierto que hay notables avances en materia de transversalización de la igualdad y equidad de géneros en nuestro país, aún no hay mediciones precisas que permitan cuantificar y evaluar el impacto real de esas acciones en la vida de la sociedad mexicana y mucho menos, en la vida de las mujeres con mayor edad.

Por otra parte, y desde el origen mismo de cómo referirnos a las personas de más de 60 años, es importante señalar que a nivel internacional el término más comúnmente utilizado es “personas mayores”, mientras que en México el término que se utiliza y que se encuentra establecido en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, es el término “persona adulta mayor”, esto debido a las recomendaciones y manifestaciones que en su momento se hicieron una visión de género.



Independientemente de los términos utilizados, la realidad es que el envejecimiento de la sociedad afecta con mucha mayor severidad a la mujeres, en otras cosas, debido a que son ellas justamente, las mujeres adultas mayores, el segmento poblacional que mayor discriminación y marginación recibió durante muchos años, es decir, la probabilidad de que una mujer mayor de 60 años no cuente con un nivel de estudios como el de los hombres, o que no haya trabajado durante la mayor parte de su vida productiva, se debe en gran medida el altísimo nivel de segregación que vivieron y que hoy las pone en una posición de vulnerabilidad y exposición mayor al de cualquier grupo poblacional, aunado a que además son el segmento poblacional con mayor esperanza de vida y que por ende, tiene condiciones muy específicas que se deben de atender con toda puntualidad, a efecto de garantizar su bienestar integral.

Por lo anterior, destaca la iniciativa del Instituto para las Mujeres Zacatecas, de poder contar con un Manual de Atención Integral de las Mujeres Adultas Mayores de Zacatecas, ya que se pone a la vanguardia a nivel nacional y pone de manifiesto el interés del Gobierno del Estado de generar políticas públicas incluyentes que atiendan a todos los segmentos poblacionales sin distinción.



JUSTIFICACIÓN



GOBIERNO FEDERAL



INMUZA
Instituto para las
Mujeres Zacatecas



"Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo"

Justificación

Para el año 2050, a nivel mundial el número de personas de más de 60 años aumentará de 600 millones que hay en la actualidad, a casi 2,000 millones, y se prevé que el porcentaje de personas de 60 años o más se duplique, pasando de un 10% a un 21%. En cambio, el porcentaje correspondiente a infantes se reducirá en un tercio y pasará del 30% al 21%. En algunos países desarrollados (Japón y países de Europa y América del Norte), el número de personas de edad para el año 2050 será más del doble que el de los niños y niñas.¹ Esta transformación demográfica planteará a todas las sociedades el reto de aumentar las oportunidades de las personas, en particular las oportunidades de las personas adultas mayores de aprovechar al máximo sus capacidades de participar en todos los aspectos de la vida. Este cambio demográfico-generacional no se hizo notorio para las diversas organizaciones públicas sino hasta la década de los noventa, lo que sin duda representa un atraso institucional y que hoy ya tiene repercusiones en los diversos países.

En particular, los países Latinoamericanos y Caribeños transitan por diversas etapas del cambio demográfico y en la revisión 2005-2010 realizada por el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), se coloca a México junto con Argentina, Uruguay, Chile, Costa Rica, Colombia y Brasil en una etapa de transición avanzada, con bajas tasas de fecundidad (menores a 2.5 y mayores de 1.5 hijos por mujer) y niveles de mortalidad considerados como “bajos” e “intermedios” que los colocan con una esperanza de vida igual o mayor a los 71 años (IDEM).

En el pasado, en la actualidad o en el futuro, bien sea rápido o lentamente, todas las naciones del mundo lo han enfrentado, enfrentan o enfrentarán de manera ineludible el envejecimiento demográfico (SALUD, 2001).

¹ Organización de las Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Tomado de http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/informe_madrid_2002.pdf



Durante las últimas cuatro décadas, México ha experimentado un acelerado cambio en los ámbitos demográfico y epidemiológico consolidando así su paso a una etapa avanzada de la transición demográfica: la disminución de la mortalidad aumentó los años de sobrevivencia y por consiguiente un mayor número de personas logran vivir hasta edades avanzadas; la disminución de la fecundidad, por su parte, se traduce en una reducción de la población en edades tempranas y un aumento gradual en la cantidad relativa de las personas de mayor edad (CONAPO, 2004).

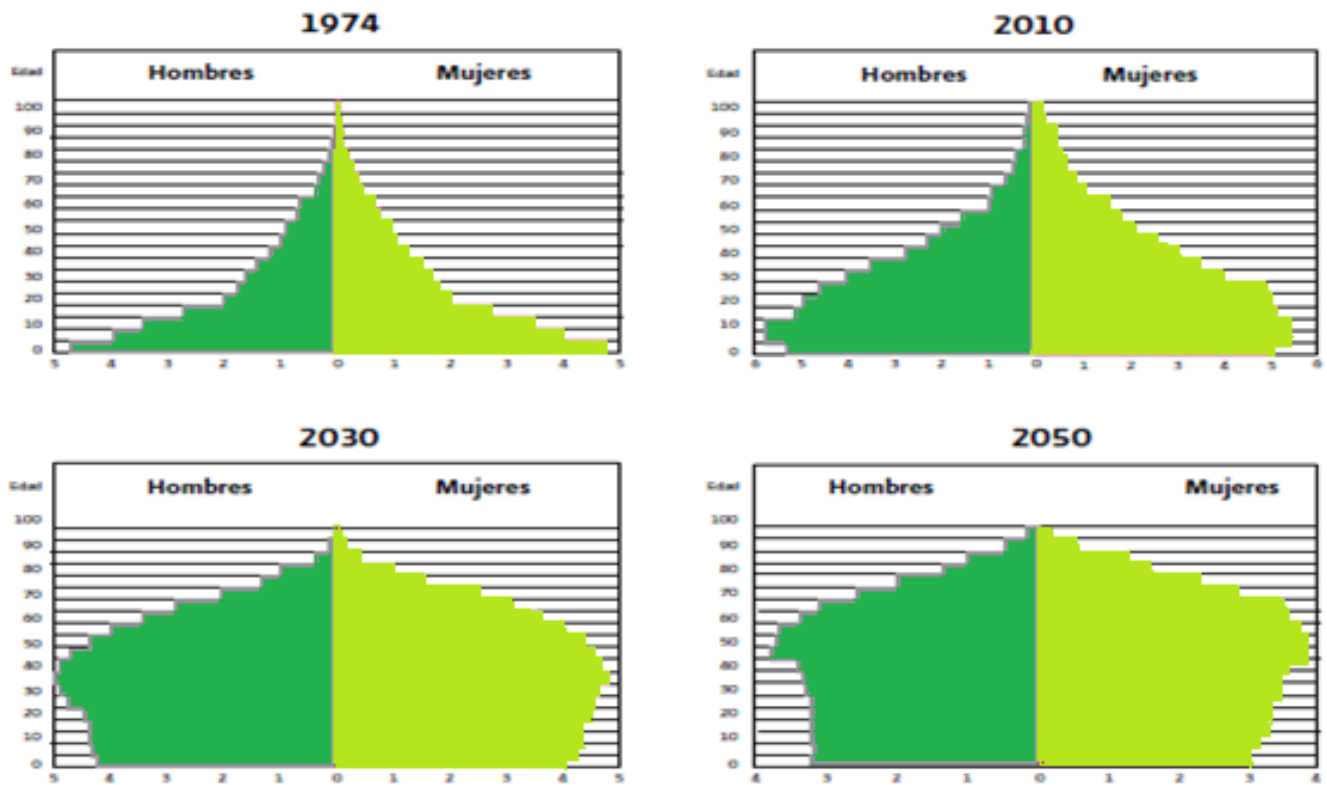
Entre 1990 y 2010 la población mexicana en su conjunto se incrementó a una tasa promedio anual de 1.61%, en tanto que la tasa de crecimiento de las personas de 60 años y más fue de 3.52%; de este modo el número de personas adultos mayores pasó de 5 a 10.1 millones en dicho periodo y su proporción creció de 6.2 a 9% respecto a la población total.

Según el Censo 2010, en ese año había en México 10.1 millones de personas de 60 años y más, lo que representa el 9% de la población total del país, cifra que continuará aumentando hasta alcanzar 27.7% de la población total en 2050, tomando en cuenta que aproximadamente cada día 800 personas cumplen 60 años de edad. Esto significan 33.8 millones de Personas Adultas Mayores, con lo que México será el país con mayor proporción de personas adultas mayores en América Latina y el Caribe.

En la siguiente imagen se observa el cambio en la pirámide poblacional que se ha suscitado en nuestro país, haciendo el comparativo de que en el año 1974 había una baja proporción de personas adultas mayores comparadas con la cifra de menores de 15 años.



Pirámides de población de México

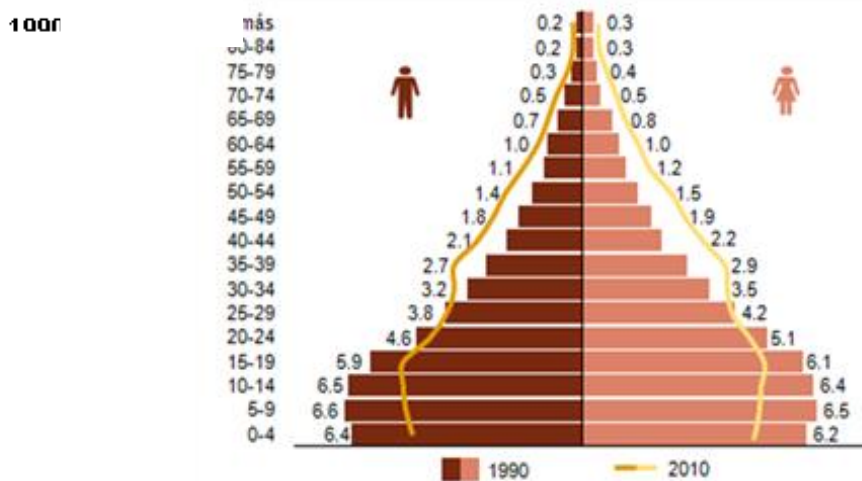


Fuente: Estimaciones del CONAPO

Para apreciar con mayor claridad el cambio demográfico distinguiendo edad y sexo de 1990 a 2010, se incluye la siguiente gráfica:



Distribución porcentual de la población total por grupos quinquenales de edad según sexo



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda, 1990.

En este sentido, se vislumbra el aumento de la población de 60 y más años de una manera acelerada, lo cual repercute en los sistemas de seguridad social y acceso a los servicios de salud, pues como es bien sabido, el envejecimiento viene de la mano de enfermedades crónico-degenerativas que de no atenderse a tiempo implican problemas en la funcionalidad y por ende en la autonomía de las personas.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010 anteriormente referido, 71.4% de la población adulta mayor es derechohabiente de alguna institución de salud, 38.2% al IMSS y 20.1% al Seguro Popular, sin embargo el 23.8% no tiene derechohabencia a una institución de salud, siendo esto un dato por demás preocupante ya que en este grupo etario prevalecen las enfermedades crónicas que deben ser atendidas de manera oportuna.

Si bien se entiende que al ser crónico-degenerativas o no transmisibles, se presenta un avance natural de la enfermedad, mucho se puede hacer con el objetivo de prevenir secuelas al realizar cambios en los estilos de vida e implementar una atención integral que esté compuesta por un equipo multidisciplinario. Para dimensionar la magnitud del problema, de acuerdo a cifras del



Instituto Mexicano del Seguro Social, casi el 51% de su presupuesto anual, se destina a la atención de personas de más de 60 años.

Sin embargo, la gravedad del problema no termina ahí, ya que según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) más de 3.5 millones de hombres y mujeres mayores de 65 años o más sobreviven en la pobreza por falta de vivienda adecuada, malnutrición e insuficiente atención médica (CONEVAL, 2010). Algunas de las principales dificultades que enfrenta la población adulta mayor son:

- Carencia de ingreso suficiente y permanente, discriminación social, maltrato físico y emocional, negligencia u omisión de atención en el seno familiar y por parte de funcionarias y funcionarios públicos, aunado a los problemas de salud inherentes a la edad.

La clasificación de las carencias sociales de acuerdo al estudio de CONEVAL son las siguientes:

- Tenían rezago educativo, 66.2 por ciento;
- No contaban con acceso a los servicios de salud, 26.3 por ciento;
- No tenían acceso a la seguridad social, 28.8 por ciento;
- Tenían carencia en la calidad y en los espacios en la vivienda, 10.4 por ciento;
- Presentaban carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda, 16.3 por ciento y
- Presentaban carencia por acceso a la alimentación, 21.4 por ciento.



Población de 65 años y más en pobreza multidimensional



Fuente: Estimaciones de CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2010

Actualmente Zacatecas se ubica en el lugar 26 en el país en Desarrollo Humano (índice 0.7875), el lugar 13 en índice marginación (marginación media), pero 9 de sus municipios son considerados de alta marginación. Se estima que el 52.2% de las personas en Zacatecas viven en pobreza multidimensional. (De acuerdo a la CONEVAL: “Una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando: presenta al menos una carencia social y no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades.”)

En la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS 2010), las personas adultas mayores manifiestan lo siguiente, respecto a las principales problemáticas que enfrentan:

- 40.3% considera que sus principales problemas son económicos.
- 37.3% considera que es la enfermedad, el acceso a los servicios de salud y medicamentos.
- 27.9% considera que sus derechos no han sido respetados, y
- 25.9% considera que su principal reto es el laboral.



Esta información sin duda debe de ser considerada al momento de establecer las líneas que habrán de seguirse en el diseño de las políticas públicas que atienden a población adulta mayor. Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), 2010, informa que los hogares en donde no hay adultos mayores gastan en promedio en la salud de sus integrantes 1,198 pesos al trimestre, mientras que los hogares que se integran por al menos una persona de 60 años o más gastan 1,561 pesos, aproximadamente 30% más que aquéllos sin personas adultas mayores. (ENIGH, 2010).

Gasto promedio en salud respecto al Gasto Corriente Monetario (GCM) en hogares de personas de 60 años y más

Hogares	Gasto promedio en salud
Total	1 379.87
Hogares sin personas adultas mayores de 60 años y más	1 198.02
Hogares con personas adultas mayores de 60 años y más	1 561.71

Nota: El GCM por trimestre durante el periodo de referencia.

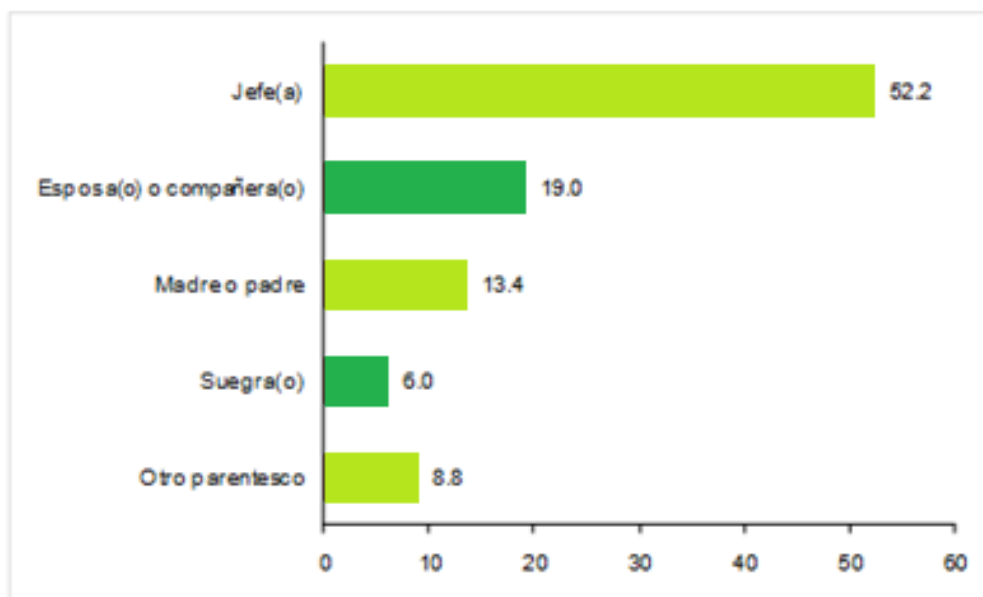
Se incluye a los hogares que reportaron GCM y gasto en salud trimestral durante el periodo de referencia.

El gasto por cuidados de la salud incluye: atención primaria o ambulatoria, atención hospitalaria y medicamentos

En la mayoría de las ocasiones las personas adultas mayores tienen múltiples roles dentro del hogar, que van desde la aportación de un ingreso hasta el cuidado de nietos y nietas, cónyuge u otros familiares dependientes. En los hogares familiares, 58.1% de las personas adultas mayores son jefes del hogar y 26.5% son cónyuges. En los hogares ampliados y compuestos, 52.2% de las personas adultas mayores son jefes del hogar, 19% son cónyuges y 13.4% es madre, padre o suegro del jefe del hogar. Tal y como se pueda apreciar en la siguiente gráfica:



Distribución porcentual de la población de 60 años y más que reside en hogares extendidos por parentesco con el jefe del hogar 2010



¹ Incluye a los hogares familiares ampliados y compuestos y excluye a los hogares familiares no especificados.

Nota: La suma en el tipo de parentesco es menor a 100 debido a que se excluye a los que no tienen parentesco.

Vivir solo representa importantes retos en la calidad de vida y el estado anímico de las y los adultos mayores, ya que vinculado a la edad es frecuente que se presenten enfermedades degenerativas o limitaciones físicas que requieren el apoyo de familiares o amigos. La residencia unipersonal puede ser originada por varias razones, por ejemplo, por preferencia personal, pero también puede ser caso de aquellos que no contrajeron matrimonio o no tuvieron hijos; o que sean personas que enviudaron y cuya descendencia está en proceso de formación de su propia familia (Macías, 2004).

Así en la etapa de la vejez, es importante generar redes de apoyo con las cuales las personas adultas mayores puedan contar en caso de algún accidente o en caso de necesitar apoyo de cualquier tipo, en esta etapa no aplica el contar sólo con un mejor amigo o amiga, es importante tener una red de apoyo grande, pues mientras más extensa sea la red más vinculación y socialización se tiene, con lo cual se aminora el riesgo de aislamiento y soledad.

Al respecto, es importante indicar que existen las redes de apoyo formal e informal, las primeras se refieren a una organización burocrática con un objetivo específico la cual utiliza profesionales o voluntarios o voluntarias para garantizar el apoyo.

Las informales se refieren a las redes personales y redes comunitarias como son la familia, amigos y vecinos. La red de amigos, más que la existencia de solo un bueno o buena amigo/a, es esencial para el cuidado fuera del ámbito del hogar cuando la familia no puede brindar el apoyo.

Estas redes incluyen el conjunto de relaciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación y que contribuyen a integrar a la persona adulta mayor a su entorno social permitiéndole mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional.

Uno de cada siete hogares integrado por al menos una persona adulta mayor es unipersonal, lo que en términos de población representa que 12% de las y los adultos mayores viven solos. En este tipo de hogares las mujeres tienen un mayor peso relativo que se incrementa con la edad; de la población de 60 a 64 años que vive sola, 54.6% son mujeres, mientras que para los de 75 años y más dicha proporción es de 61.7%, esto tiene que ver con los cambios en la estructura familiar, pues las y los hijos se van de casa a formar su propia familia aunado a la feminización del envejecimiento, donde la viudez en las mujeres se incrementa con la edad.

Los datos censales de 2010 indican que en el país residen 57.5 millones de mujeres, de las cuales 9.3% tienen 60 años y más. De inicio, la proporción por sexo señala que poco más de la mitad de la población está conformada por mujeres.

La cantidad de hombres es de 54.9 millones, por lo que en el país residen 95 hombres por cada 100 mujeres; en el grupo de 0 a 14 años esta relación es superior a cien (103 hombres por cada cien mujeres), esto es porque en prácticamente todas las poblaciones del mundo nacen más hombres que mujeres. En los jóvenes de 15 a 29 años la relación hombres-mujeres es de 95.9 y disminuye conforme avanza la edad hasta llegar a ser de 87 en el grupo de 60 años y más.

Otro punto importante a considerar, son la migración y la sobremortalidad masculina como factores que determinan la proporción por sexo en las edades jóvenes, mientras que en las edades avanzadas lo es la mayor sobrevivencia femenina (INEGI, 2010).

Es importante destacar que la vejez en México está formada mayoritariamente por mujeres quienes integran el 60 por ciento de la población adulta mayor, estimándose una esperanza de vida para ellas en el 2050 de 83.6 años y de 79 años en hombres (CONAPO, 2004).

De ahí la importancia de contar con políticas públicas dirigidas a este sector poblacional, específicamente a garantizar el desarrollo integral de las mujeres adultas mayores libre de violencia, discriminación y en el marco de la igualdad de oportunidades.

Cabe aclarar que el aumento de la esperanza de vida no quiere decir que las condiciones de vida de las personas adultas mayores hayan mejorado. El proceso de envejecimiento en los países de nuestra región está ocurriendo en contextos socioeconómicos frágiles con altos niveles de pobreza, crecientes desigualdades sociales y en medio de problemas no resueltos de inequidad en el acceso a los servicios de salud (CELADE, 2003).

Para una minoría de las personas adultas mayores, el retiro del trabajo con la protección de una pensión es un evento posible, en tanto que la gran mayoría, ante la necesidad de obtener ingresos para costear la subsistencia, se ve obligada a seguir en la actividad económica hasta que sus fuerzas y capacidades se lo permiten (Tuirán, 1999).



Respecto a la población total de personas adultas mayores es importante mencionar sólo una cuarta parte (25.6%) de las y los adultos mayores se encuentran pensionados, siendo este porcentaje casi dos veces mayor en los varones (34.7%) que en las mujeres (17.7%), debido a la inequidad en el acceso a las oportunidades tanto académicas como laborales.

Otro aspecto importante que se presenta en la población adulta mayor y que la aqueja en gran medida es el maltrato, violencia y abuso del que llegan a ser víctimas en razón del deterioro funcional y la disminución en su capacidad de adaptación que presentan y que les vuelve vulnerables. La violencia ocurre con mayor probabilidad en el entorno inmediato, como una forma más de violencia intrafamiliar.

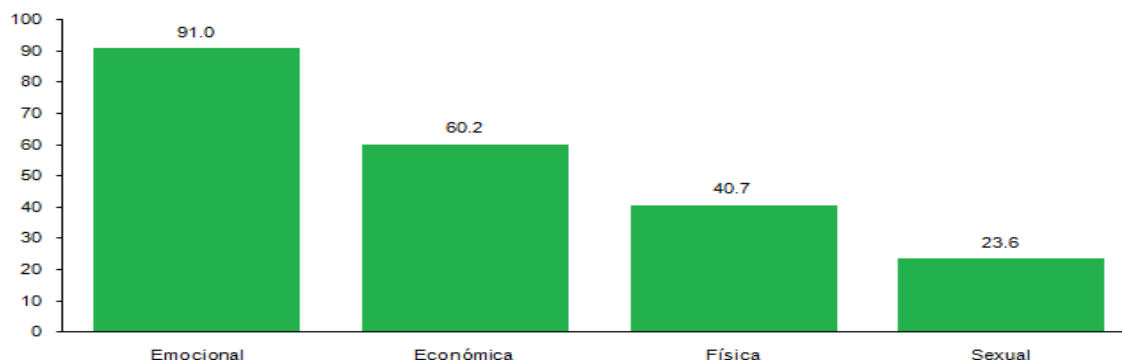
Así el Servicio Nacional del Adulto Mayor SENAMA (2005), define el maltrato como la acción u omisión que produce daño a una persona adulta mayor y que vulnera el respeto a su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona. El maltrato puede realizarse de manera intencionada, como también puede ocurrir por desconocimiento de manera no intencionada. El daño producido a una persona adulta mayor puede ser de orden físico, psíquico y/o patrimonial.

Actualmente se reconoce que la violencia no se reduce únicamente a golpes y de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) se identifican cuatro tipos de violencia contra las mujeres al interior de un hogar: física, emocional, sexual y económica.² La ENDIREH 2011 reporta que en México, de las mujeres alguna vez unidas (unidas y exunidas) de 60 y más años, 44.6% declaró haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o expareja. El tipo de violencia ejercida por su pareja con más alto porcentaje es la emocional, puesto que 91% de las adultas mayores declaró haber sido víctima de esta forma de agresiones, en las cuales, los medios más frecuentes fueron: 56.9% dejarles de hablar; 47.6% ignorarlas, no tomarlas en cuenta o no brindarles cariño y 44% avergonzarlas, menospreciarlas o

² INEGI. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH 2011. Marco conceptual.* <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/Encuestas/Hogares/especiales/endireh/endireh2011/default.aspx>, agosto de 2012.

humillarlas. Mientras que en este conjunto de edades las agresiones sexuales son las menos comunes (23.6 por ciento).

Porcentaje de mujeres alguna vez unidas de 60 y más años violentadas por su pareja o expareja por tipo de violencia 2011

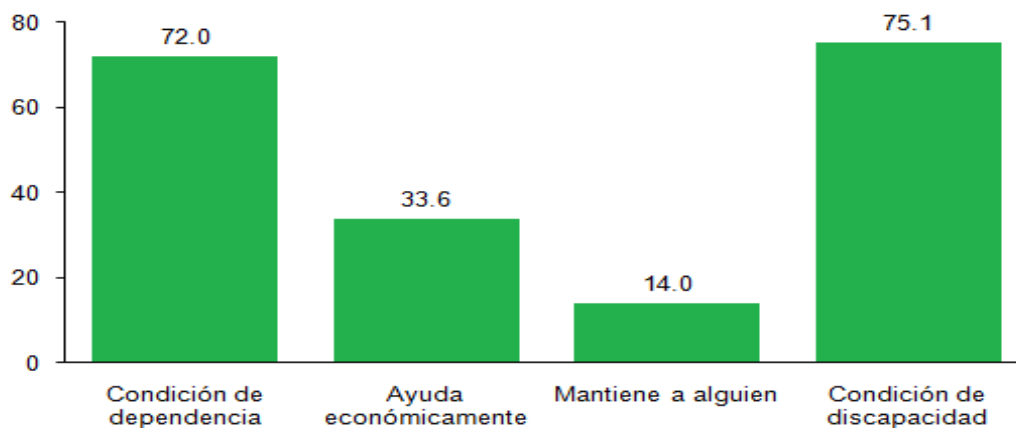


En este contexto, los datos de la ENDIREH 2011 muestran que 17.9% de las adultas mayores declararon haber padecido agresiones por parte de otros familiares distintos a su pareja o expareja, en estos casos los principales agresores resultan ser los hijos (44.6%) e hijas (38.5%), esto probablemente debido a que son quienes generalmente están a cargo de su cuidado (INEGI, 2012).

Respecto a las condiciones que pueden incrementar la vulnerabilidad de las mujeres de 60 años y más, destaca la proporción de quienes declararon sufrir agresiones y son dependientes de alguien más (72%) o quienes padecen alguna discapacidad (75.1 por ciento); en contraparte, la proporción de víctimas de violencia familiar es menor en el conjunto de las que ayudan económicamente a su hogar (33.6%) y para quienes mantienen a alguien (14 por ciento). (IDEM).

Porcentaje de mujeres alguna vez unidas de 60 años y más que declaran haber sufrido algún tipo de violencia familiar según condición de características seleccionadas 2011



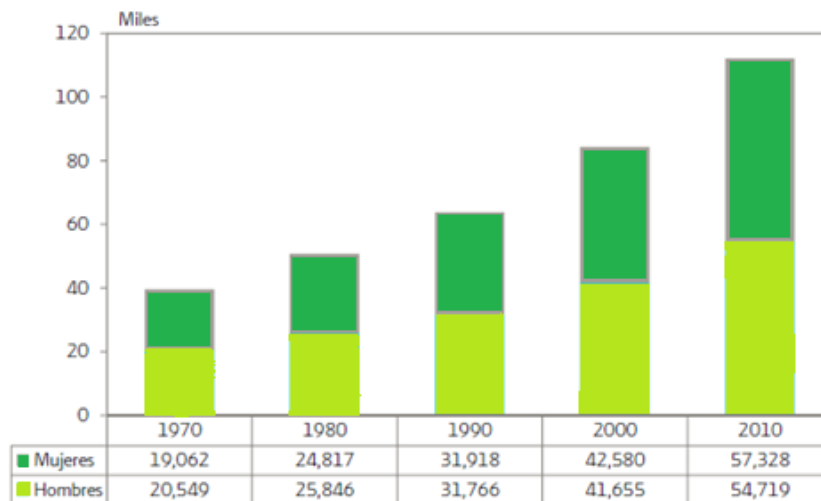


Nota: Incluye a las mujeres que en el momento de la entrevista se encuentran casadas o unidas

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011. Base de datos.

Ahora bien, contextualizando la información al Estado de Zacatecas, el índice de envejecimiento en el Estado, el cual se define como el número de personas envejecidas por cada 100 menores de 15 años, es de 24.4. Es decir, por cada 3 niños y niñas menores de 15 años, hay una persona adulta mayor.

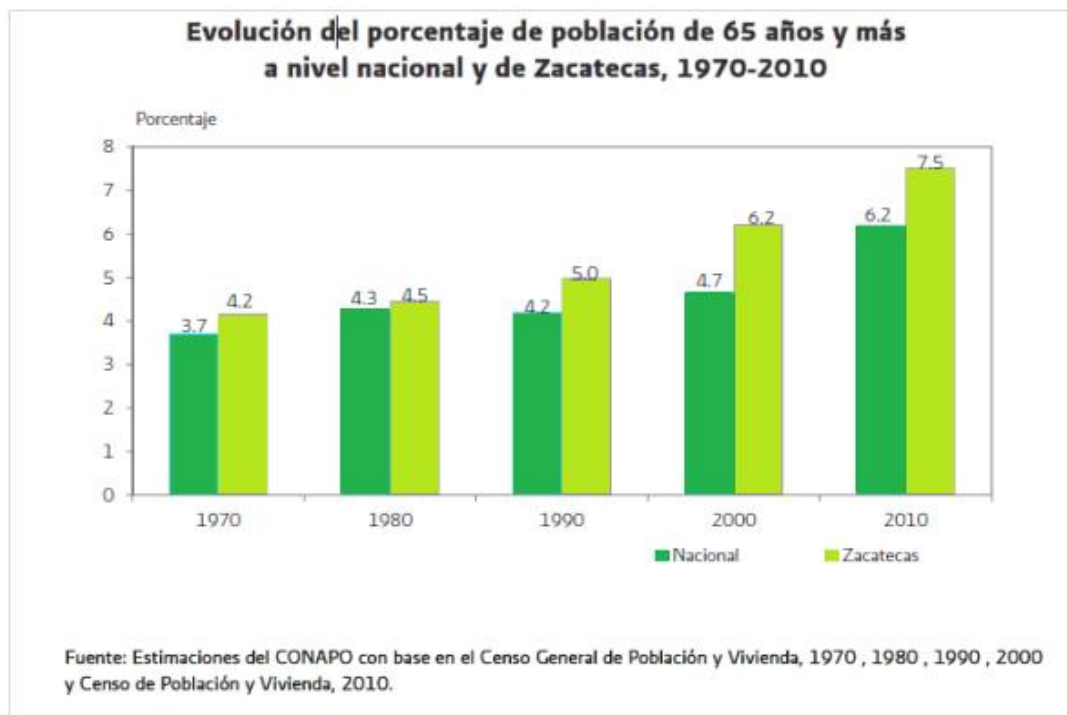
Zacatecas. Población de 65 años y más por sexo, 1970-2010



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el Censo General de Población y Vivienda, 1970, 1980, 1990, 2000 y Censo de Población y Vivienda, 2010.



Conforme a las estimaciones del CONAPO la evolución del porcentaje de población de 65 años y más en el estado de Zacatecas ha pasado de 4.2% en 1970 a 7.5% en 2010, donde 54,719 son hombres y 57,328 son mujeres.



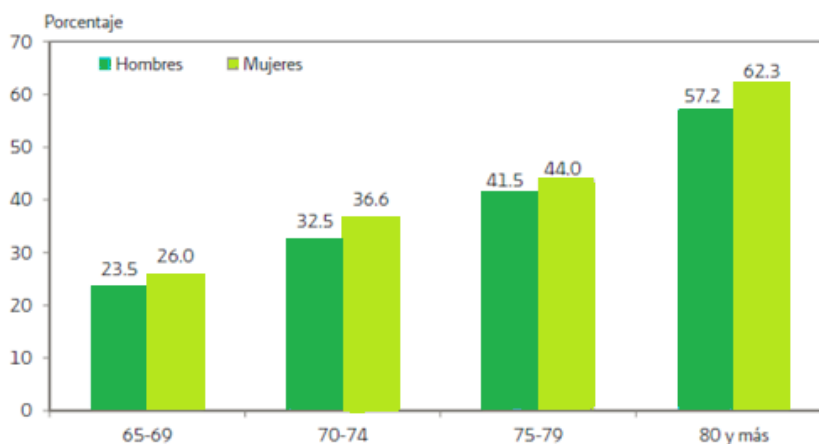
Un dato relevante proporcionado por la CONAPO, indica que de las Entidades Federativas con mayor presencia de personas adultas mayores, con respecto de la población en edades potencialmente activas, son Oaxaca con 16.8 por ciento, Zacatecas y Distrito Federal con 16.7 por ciento cada una, presentando la relación de dependencia demográfica más alta. Oaxaca y Zacatecas han mostrado una importante pérdida de población en edades jóvenes, resultado de principalmente de la migración internacional.

El tema de la discapacidad que se presenta con la edad avanzada es de atención prioritaria pues es indispensable que las personas adultas mayores preserven su autonomía y funcionalidad, lo que sin duda les ayudará a conservar una buena calidad de vida.



Este componente también se presenta en mayor proporción en las mujeres de edad en todos los rangos de la adultez mayor. De los 65 a 69 años presentan al menos una discapacidad el 23.5% de los hombres contra el 26.0% de las mujeres, mientras que en el rango de edad de 80 y más años, el porcentaje es de 57.2% de hombres contra el 62.3% de las mujeres.

Zacatecas. Porcentaje de población de 65 años y más por grupos de edad y sexo con al menos una discapacidad, 2010



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda, 2010.

Además de considerar que una mujer adulta mayor tiene como cuidador primario a otra adulta mayor que presentará ese tipo de enfermedades a más temprana edad por el desgaste físico que conlleva el cuidado de una persona mayor dependiente.

Otro aspecto relevante es la capacitación sobre el auto cuidado a las personas de edad y a los cuidadores (proceso que está asociado a discapacidad más que a mortalidad y por lo tanto a un grave impacto en la economía y dinámica familiar). La influencia de la educación, permitirá a una sociedad en su conjunto, aceptar prepararse para atender con calidad a las personas de este grupo de edad (SALUD, 2001).



En el estado de Zacatecas prevalece la unión conyugal entre los 65 y 79 años, en el grupo de 80 y más años se observa que más hombres son casados mientras que en el caso de las mujeres la mayoría son las viudas, esto concuerda con la feminización del envejecimiento. De acuerdo a la información censal de 2010, las mujeres experimentan con más frecuencia la disolución de la unión conyugal y no vuelven a unirse: 14.5% de las mujeres de 30 a 59 años está separada, divorciada o viuda, condición que aumenta a 46% en las mujeres de 60 años y más.

Otro factor muy importante es que las mujeres urbanas tienen niveles más altos de alfabetismo que las rurales, esto como resultado de las creencias de que la mujer está hecha para la casa y no para el estudio o trabajo. Este factor se debe tomar muy en cuenta ya que forma parte del perfil de la mujer adulta mayor actual.

En países desarrollados, las mujeres pueden llegar a tener una esperanza de vida al nacimiento hasta siete años mayor que los varones. Las adultas mayores viven solas y pobres, además de que, aún en países ricos, la gran mayoría vivirán esos años adicionales, dependiendo de alguien y además necesitarán servicios de salud de largo plazo (SALUD, 2001).

Ante este panorama es imperativo garantizar una calidad de vida satisfactoria para la mujer adulta mayor, con un enfoque de ciclo de vida que considere las etapas de reproducción y menopausia así como las enfermedades específicas de la mujer. Asimismo que englobe políticas dirigidas a subsanar las desventajas que se llegan a generar por las inequidades de género como son las oportunidades en el acceso a la educación, laborales y sociales para asegurar el cumplimiento de las gestiones gubernamentales en todos los ámbitos de la vida colectiva.

Las intervenciones oportunas permitirán potenciar la contribución del grupo de personas mayores al desarrollo social y prevenir que se convierta en un factor de crisis para los gobiernos, la sociedad y las familias (INAPAM, 2012).

Un punto esencial a destacar es que las mujeres (hijas, esposas, casadas o solteras) son la principal fuerza y apoyo de la población adulta mayor en México. Existe una clarísima proporción de hijas



que fungen como cuidadoras de personas adultas mayores, dejando, algunas, abandonada su vida profesional y/o personal para cumplir con su compromiso familiar.

Es necesario establecer que el cambio demográfico como una oportunidad de crecimiento como país y como sociedad, y no como una catástrofe, pues sin duda el llegar a edades avanzadas es un gran logro por los avances de la tecnología, asimismo debe ser visto como un gran paso hacia la construcción de una sociedad para todas las edades.



**GOBIERNO
FEDERAL**



INMUZA
Instituto para las
Mujeres Zacatecas



"Este material se realizó con recursos del *Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género*, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo"

ANÁLISIS DE LA NORMATIVIDAD



Análisis de la Normatividad (Estatal, Nacional e Internacional) para la Atención Integral de las Mujeres Adultas Mayores

El análisis de la normatividad aplicable para la atención integral de las Mujeres Adultas Mayores, resulta trascendental ya que por una parte permite orientar adecuadamente las propuestas y por ende, incrementa la posibilidad de garantizar las acciones emprendidas, y de igual manera, responde a las sugerencias y mandatos fruto del estudio y debate profesional de todas las instancias involucradas en la atención, tanto de la mujer, como de las personas adultas mayores. Las principales orientaciones normativas, con un breve análisis son:

ÁMBITO	GRUPO ATENDIDO	NORMATIVIDAD	ANÁLISIS DESCRIPTIVO
INTERNACIONAL	Mujeres	<ul style="list-style-type: none"> •CIM-OEA (Comisión Interamericana de Mujeres y la Organización de los Estados Americanos) (1928) 	<ul style="list-style-type: none"> •Busca asegurar el reconocimiento de los derechos políticos y civiles de las mujeres en el continente americano. Ha pugnado fuertemente en el tema del sufragio femenino.
		<ul style="list-style-type: none"> •Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1979) 	<ul style="list-style-type: none"> •Se le conoce como la Carta Internacional de los Derechos Humanos de las Mujeres, se define el concepto de discriminación contra la mujer, estableciendo acciones nacionales para poner fin a dicha discriminación.
		<ul style="list-style-type: none"> • Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. “Convención Belem Do Pará” (1994) 	<ul style="list-style-type: none"> •Su propósito fundamental es garantizar la protección de los derechos humanos de las mujeres y eliminar las situaciones de violencia que puedan afectarlas.
		<ul style="list-style-type: none"> •Plataforma de Acción de Beijing (1995) 	<ul style="list-style-type: none"> •Establece 12 rubros de preocupación en torno a las mujeres: pobreza, educación/capacitación, salud, violencia, economía, toma de decisiones, mecanismos para el adelanto de las mujeres, derechos humanos, conflictos armados, medios de difusión, medio ambiente y la niña.
		<ul style="list-style-type: none"> •Consenso de Quito (2007) 	<ul style="list-style-type: none"> •Análisis de dos temas estratégicos para la región de América Latina: 1) la participación política y paridad de género en los procesos de adopción de decisiones en todos los niveles, y 2) la contribución de las mujeres a la

			economía y la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado.
		<ul style="list-style-type: none"> •ONU Mujeres (2010) (Entidades de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres) 	<ul style="list-style-type: none"> •Vigila y coadyuva en la formación de políticas públicas en beneficio de las mujeres, apoyando a los Estados miembros a implementarlas, a través de apoyo técnico y financiero. Promueve además la participación de la sociedad civil y vigila el cumplimiento de los compromisos de género de la ONU (Organización de las Naciones Unidas).
	Mujeres y Personas Adultas Mayores	<ul style="list-style-type: none"> •ONU - Objetivos de Desarrollo del Milenio (1 y 3) (2000) 	<ul style="list-style-type: none"> •El objetivo 1) busca la erradicación de la pobreza extrema y el hambre. •El objetivo 3) busca garantizar la igualdad entre los géneros.
		<ul style="list-style-type: none"> •Recomendación General N° 27 sobre las Mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos. (CEDAW) (2010) 	<ul style="list-style-type: none"> •Plasma la preocupación del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, de que los Estados no aborden las múltiples formas de discriminación que sufren las mujeres de edad, protegiendo sus derechos humanos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento (1982) 	<ul style="list-style-type: none"> •Formulación de políticas para realizar la vida de las personas de edad como individuos, a fin de que, espiritual y físicamente, disfruten plena y libremente de sus años avanzados en paz, salud y seguridad; además de estudiar las consecuencias del envejecimiento de la población, con el objetivo de mitigar cualesquiera efectos negativos. 	



INMUZA
Instituto para las
Mujeres Zacatecanas



<p>Personas Adultas Mayores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 46/91 Asamblea General de la ONU (1991) (Principios de las Naciones Unidas a favor de las Personas de Edad) 	<ul style="list-style-type: none"> • Alienta a los gobiernos a incluir en sus programas los siguientes principios: Independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad, todos ellos con una visión a favor de las personas de edad.
	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento (2002) 	<ul style="list-style-type: none"> • Recomienda la adopción de medidas en tres direcciones prioritarias: personas de edad y desarrollo, promoción de la salud y bienestar de la vejez, y el logro de entornos emancipadores y propicios.
	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe (Santiago de Chile) (2003) 	<ul style="list-style-type: none"> • Define las prioridades para la implementación del Plan de acción Internacional de Madrid en América Latina, en torno a los siguientes temas: Envejecimiento activo, bienestar económico, solidaridad intergeneracional, y la incorporación del envejecimiento en el desarrollo integral y las políticas públicas.
	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración de Brasilia (2007) (Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Incorpora la perspectiva de género en las políticas y programas considerando las necesidades y experiencias de las personas de edad, así como los esfuerzos para ampliar y mejorar la cobertura de pensiones (contributivas o no).
	<ul style="list-style-type: none"> • ONU – Grupo de Trabajo de Composición Abierta para conocer la situación del 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de trabajo creado en 2010 para considerar el actual marco jurídico internacional de los derechos humanos de



		envejecimiento en el mundo (2010)	las personas de edad e identificar posibles diferencias y el mejor modo de enfrentarlas, como considerar según proceda la viabilidad de otros instrumentos y medidas.
		<ul style="list-style-type: none"> • Organización de los Estados Americanos (OEA) – Proyecto de Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores (2011) 	<ul style="list-style-type: none"> • Implica el convencimiento de los Estados Americanos de atender una necesidad no abordada, para que junto con la sociedad civil se lleven a cabo acciones adicionales para que personas mayores, familiares y cuidadores y cuidadoras tengan conciencia sobre los derechos y responsabilidad de respaldar la dignidad y salvaguarda del bienestar físico, mental y social de las personas adultas mayores.
		<ul style="list-style-type: none"> • Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (Tercera Conferencia Regional intergubernamental sobre el envejecimiento en América Latina y el Caribe - 2012) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se reafirma el compromiso de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores brindando atención preferencial y atención prioritaria, generando políticas que erradiquen el maltrato y violencia hacia este grupo etario.
	Mujeres		<ul style="list-style-type: none"> • Artículo 1°, Todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados



		<ul style="list-style-type: none"> •Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917) 	<p>Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte. Todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.</p>
		<p>Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (2006)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Regular y garantizar la igualdad entre mujeres y hombres, proponiendo los lineamientos y mecanismos institucionales, para el cumplimiento de la igualdad sustantiva en los ámbitos público y privado, promoviendo el empoderamiento de las mujeres.
		<ul style="list-style-type: none"> •Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de violencia (2007) 	<p>Establece la coordinación entre la Federación, Entidades Federativas, Distrito Federal y Municipios, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia. Favoreciendo el desarrollo y bienestar de las mujeres conforme a los principios de igualdad y no discriminación.</p>
	<p>Personas Adultas</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (2002) 	<ul style="list-style-type: none"> •Tiene por objetivo garantizar el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a través de la regulación de la política pública nacional para la observancia de los derechos de las personas adultas mayores, principios, objetivos, programas, responsabilidades e instrumentos



	Mayores		que la Administración Pública Federal, Entidades Federativas y Municipios deberán de observar en la planeación de la política pública nacional.
		<ul style="list-style-type: none"> •Ejes Rectores de la Política Pública Nacional a favor de las Personas Adultas Mayores (emitidos por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores - INAPAM) (2010) 	<ul style="list-style-type: none"> •Los 5 ejes rectores son: Cultura del envejecimiento, Envejecimiento Activo y Saludable, Seguridad Económica, Protección Social, Derechos de las Personas Adultas Mayores, dichos ejes son la directriz de las acciones y programas en beneficio de las personas adultas mayores.
ESTATAL	Mujeres	<ul style="list-style-type: none"> •Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado de Zacatecas (2008) 	<ul style="list-style-type: none"> •Promover el empoderamiento de las mujeres en todos los ámbitos de la vida, así como la implementación de mecanismos que definan facultades y obligaciones de las autoridades competentes en el estado para el cumplimiento de la Ley, así como el establecimiento de políticas públicas que contengan acciones afirmativas a favor de las mujeres.
		<ul style="list-style-type: none"> •Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas (2008) 	<ul style="list-style-type: none"> •Su objetivo es prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en el Estado, así como establecer la coordinación entre las instancias de la administración pública del estado y los municipios. Además de establecer las bases para el contenido de políticas públicas, programas y presupuestos con perspectiva de género y acciones para erradicar la violencia contra las

			mujeres.
		<ul style="list-style-type: none"> •Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas (2006) 	<ul style="list-style-type: none"> •Permite reconocer los derechos de las personas adultas mayores y la determinación de los medios para su cumplimiento, elevando su calidad de vida y promover su plena integración al desarrollo social, económico, político y cultural de la entidad.
	Personas Adultas Mayores	<ul style="list-style-type: none"> •Plan Estatal de Desarrollo (2011-2016) 	<ul style="list-style-type: none"> •En el Eje Zacatecas Justo, el apartado 2.3 señala la Equidad de Géneros como una de las prioridades del Estado, Dentro del Eje Zacatecas Justo, existen seis líneas estratégicas, siendo una de ellas la de Políticas Justas para Grupos Vulnerables, de ahí se circunscribe en la generación de desarrollo humano y mejores condiciones de vida de la población Zacatecana.



MANUAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS MUJERES ADULTAS MAYORES



Desarrollo del Manual

Es importante señalar, que el presente manual no pretende sustituir las acciones que actualmente realizan las diversas instituciones que atienden personas adultas mayores en el Estado de Zacatecas, sino más bien, el objetivo es en primera instancia identificar las principales acciones que se están llevando a cabo en la materia, y en su caso, orientar las propuestas pertinentes para poder complementarlas y fortalecerlas desde una perspectiva con equidad de géneros e igualdad de oportunidades en beneficio de las mujeres adultas mayores.

El Manual de Atención Integral, pretende contar un enfoque global que promueva e impulse el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, particularmente las Mujeres, incluyendo los siguientes aspectos:

Ejes del Bienestar de las Personas Adultas Mayores



Los fundamentos para la elaboración del manual son los siguientes:

FUNDAMENTOS		
POLÍTICOS y LEGALES	CIENTÍFICOS	SOCIALES
<ul style="list-style-type: none"> • Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. • Leyes Estatales. (Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado de Zacatecas, Ley de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia para el Estado de Zacatecas, Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas) • Ejes rectores de la Política Pública Nacional a favor de las Personas Adultas Mayores. • Referencias Internacionales en materia de Envejecimiento y de Género. (mismos que se analizaron en el apartado de normatividad). 	<ul style="list-style-type: none"> • La intervención en la atención de la población adulta mayor, atiende las consecuencias de acciones realizadas a lo largo de la vida de cada una de las personas, por ende, la necesidad de atender de forma específica las necesidades y condiciones particulares de las mujeres, para garantizar la dignidad y bienestar físico y emocional de ellas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de servicios de cuidado y atención de las Mujeres Adultas Mayores. • El manual se circunscribe dentro de una política social incluyente que fomenta el desarrollo de la persona como eje principal de acción. • El programa activa redes sociales y comunitarias de participación ciudadana en torno al bienestar de las personas adultas mayores.

Las características mínimas que el manual considera para su aplicación son la transversalidad, coordinación, integralidad, participación, inclusión, solidaridad, igualdad, prevención y transparencia, entendidas éstas como los medios para aplicar de la manera más adecuada el Manual de Atención.

Buen Trato a las Personas Adultas Mayores

Uno de los principales retos es en inicio, poder tener un concepto homogéneo de lo que es y lo que se entiende por buen trato, ya que no únicamente tiene que ver un trato cordial o cortés hacia las personas adultas mayores, sino que es un concepto más profundo que implica por una parte el conocimiento y reconocimiento de sus derechos, y por otra, la generación de condiciones

para su autonomía, autorrealización, respeto a su integridad y dignidad, equidad, igualdad y atención preferente.

Al respecto, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores es clara y señala de forma textual algunos de ellos, sin embargo su aplicación no es un asunto menor ni ha sido fácil de aplicar. Para lograr lo anteriormente señalado, se precisa de comprender que la vejez es ineludible y que al mismo tiempo no es un problema en sí mismo, sino que es resultado de diversos factores propios y externos que determinan las condiciones físicas, económicas y emocionales en las que se vivirá dicha etapa. De ahí la importancia de la prevención y planificación en las diversas etapas de la vida, sin embargo, sin importar cuales sean esas condiciones, el Estado junto con los familiares de las personas adultas mayores y la sociedad civil en su conjunto, deberá de ser garante de que las personas adultas mayores vivan con dignidad y con ausencia de maltrato en cualquiera de sus tipos (físico, psicológico, sexual, económico, violación de sus derechos, negligencia y abandono).

Es necesario considerar que el maltrato a las adultas mayores no es la consecuencia de un único factor, sino el resultado de una combinación de factores personales, familiares, sociales y culturales (Kosberg, 1988), lo que se tendría que clarificar es si estos factores se originan en la persona responsable del maltrato o en el contexto de la situación de cuidado de las personas mayores, si se da en el ámbito comunitario o en el institucional. Es importante destacar, que el primer lugar entre los factores de riesgo de maltrato para las personas adultas mayores, es la situación de género (Penhale, 1993), y de igual manera, entre las personas responsables del maltrato, el mayor riesgo se presenta para las mujeres, ya que son quienes asumen con mayor frecuencia el cuidado de las personas adultas mayores (Henderson, Buchanan y Fischer, 2002).

El siguiente relato, es un ejemplo de ese maltrato que se menciona en el párrafo anterior:

“Un día mi hija me dijo: prepárate dos cambios. Era muy tarde... yo no entendí para qué, pero para no hacerla enojar, mejor ni le pregunté. Me dijo, échalas en una bolsa, vamos a salir a dar la vuelta. Subí al coche, íbamos mi nieta, mi hija y yo. Anduvimos dando vueltas un buen rato, no recuerdo cuánto tiempo, lo que sí recuerdo es que no hablábamos y que después de un rato me sentí perdida. Después en una calle muy oscura, me dijo ¡bájate! Yo no entendía nada. ¡Bájate que aquí te vas a quedar! Yo no quería, pero no había nada que hacer. Caminé y lloré mucho tiempo...

era muy tarde. Después una patrulla me encontró llorando, en la calle, sola. Me trajeron aquí... ¿sabe?, creo que aquí estoy mejor. De no haberme abandonado mi hija, un día me hubiera suicidado, como mi hijo me lo pidió”³ (Beneficiaria de un centro de asistencia e integración social del Gobierno del Distrito Federal, de 85 años)

El relato es un ejemplo crudo pero por desgracia real, que no debe más que concientizarnos y sensibilizarnos para redoblar esfuerzos, sobre todo en el ámbito institucional, para asegurar la erradicación de este tipo de acciones.

Toda la normatividad internacional en materia de envejecimiento, referenciada en el presente documento (Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, El Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid, la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre el Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las Edades y de protección social basada en Derechos y la Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe) habla o hace referencia en algún momento a evitar el maltrato a las personas adultas mayores, pero ninguna habla sobre proporcionar buen trato a los mismos, y eso no es un asunto menor.

El compromiso y responsabilidad de todo orden de gobierno deberá de ser, de acuerdo con sus marcos jurídicos, de promover y prestar servicios facilitando el acceso a ellos, teniendo en cuenta las necesidades específicas de las y los adultos mayores.

De esta manera, podemos afirmar que el derecho de una persona adulta mayor a ser informada, respetada en su dignidad, intimidad y privacidad son aspectos esenciales en su vida, y que cuando son vulnerados se generan situaciones de trato inadecuado, lo que nos lleva invariablemente a considerar que el buen trato está estrechamente ligado a la calidad de vida que podemos ofrecer a las y los adultos mayores, lo que nos permite concluir que el buen trato es un indicador clave de la calidad humana de nuestras intervenciones y recursos para con ellos. (Bermejo García, Lourdes)

³INAPAM, “Por una cultura del envejecimiento”, p.37, mismo que se refiere al informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas adultas mayores en las instituciones del Distrito Federal, México, 2008.

Ante esta situación, las instancias y dependencias públicas que atienden a personas adultas mayores, con base a su experiencia pueden orientar sus acciones para identificar los factores más sutiles y relativos a la individualidad de cada persona, lo cual implica dificultades ya que existe una enorme heterogeneidad en la población adulta mayor, sin embargo, existen dos áreas que no pueden dejarse de lado: favorecer su autonomía en la mayor medida posible y promover su bienestar físico y emocional.

Salud y nutrición

El incremento de la esperanza de vida es una buena noticia, sin embargo incrementar la esperanza de vida no es sinónimo de incremento en la calidad de vida, por ello, ya no es suficiente vivir más años, sino vivirlos en las mejores condiciones posibles de salud, entendida ésta no como la ausencia de enfermedad, sino en completo estado de bienestar físico, mental y social, tal y como lo establece la Organización Mundial de la Salud. (INGER, 2010)

Evidentemente esto implica para todos los órdenes de Gobierno un reto enorme, ya que implica el aseguramiento de recursos económicos, humanos y materiales para disponer desde un centro de salud hasta hospitales de especialidades, ya que el aumento en la expectativa de vida produce un crecimiento importante de la demanda de servicios de salud. Por ello, el reto no únicamente se centra en la atención, que *per se* es el punto que se trata, sino en la prevención. Es trascendental generar una cultura de auto-cuidado en toda persona, preferentemente desde edades tempranas, sin embargo, reviste mayor importancia en las personas adultas mayores en gran medida debido al mayor grado de vulnerabilidad que tienen.

El abanico de atención en salud de las personas adultas mayores es por demás amplio, ya que implican la salud física y la mental; recientemente a nivel nacional se ha hecho especial énfasis en el tratamiento y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) tales como obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras, que por lo general afectan con mayor severidad a las personas adultas mayores y en algunas, aún más a las mujeres, como suelen ser las enfermedades cardiovasculares, en donde la incidencia resulta casi siempre mayor en mujeres que en hombres, esta identificación de diferencias de género, ha permitido establecer estrategias de

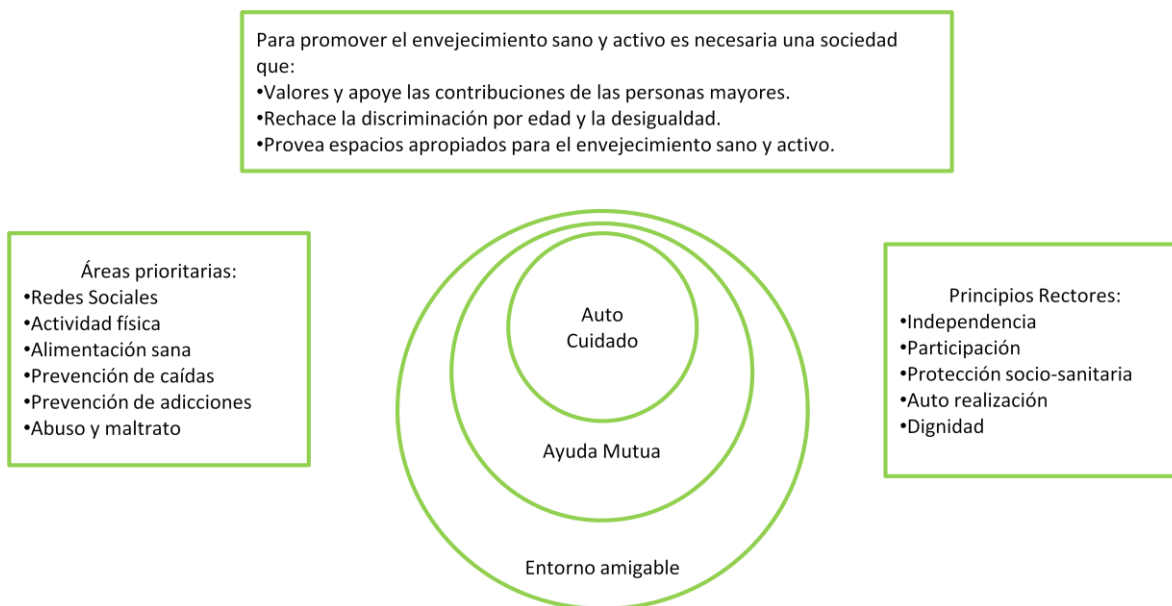
promoción de salud orientadas específicamente a las mujeres, tal como ha sucedido con las campañas *The Heart Truth*⁴ y *Salvemos el corazón de las Mujeres*⁵, mismas que han tenido grandes resultados, aunque es necesario orientar esos esfuerzos con mayor énfasis hacia las mujeres adultas mayores. La Organización Mundial de la Salud, también ha diferenciado algunas enfermedades de mayor incidencia en la mujer, con las neumopatías obstructivas crónicas, derivadas del uso de combustibles en la cocina, debido en gran medida al rol que la mujer ha realizado en el hogar.

Es fundamental poner atención en particular con las enfermedades propias de la mujer y el enfoque en salud debe de partir del reconocimiento de las diferencias entre mujeres y hombres, por lo que es prioritario identificar estas condiciones en el Estado de Zacatecas. Históricamente, en salud pública, las políticas con orientación de género se han enfocado casi en su totalidad a los problemas de las mujeres durante el embarazo y el parto, sin embargo, se ha relegado la importancia que tiene tomar en consideración las necesidades particulares de las mujeres adultas mayores.

Por lo anterior, es preciso emprender un viraje hacia una nueva cultura de salud al envejecer, que destierre la errónea idea de que la enfermedad y dependencia son parte implícita del envejecimiento, para ello el Instituto Nacional de Geriátrica, propone tres mecanismos en distintos niveles, tal como se muestran en la tabla:

⁴ Campaña nacional para aumentar el conocimiento sobre las enfermedades del corazón en las mujeres
<http://www.nhlbi.nih.gov/educational/hearttruth/espanol/index.htm>

⁵ Campaña impulsada por la Fundación Interamericana del Corazón y la Fundación Científica Astra Zéneca
<http://www.salvemoselcorazon.com/>



Como parte de los esfuerzos que en materia de prevención se deben realizar, el tema de la nutrición reviste una específica importancia, ya que una adecuada y suficiente alimentación es capaz de prevenir múltiples enfermedades además de que le permite un correcto funcionamiento al cuerpo; pero además, la nutrición lleva implícito un tema que adicional a la salud es igualmente importante como lo es el combate a la pobreza, ya que uno de los grupos más vulnerables a la pobreza alimentaria es sin duda el de las personas adultas mayores.

La CEPAL ha reiterado en numerosas ocasiones que: La prevalencia de padecimientos crónicos y discapacidades entre las personas mayores podría reducirse mediante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, trayendo consigo un significativo ahorro para los sistemas de salud y una mejora en la calidad de vida de las personas mayores (2003).

De acuerdo con el artículo “Estado de Salud y nutrición de los adultos mayores en México: resultados de una encuesta probabilística nacional”⁶ se puede concluir que las y los adultos mayores en México poseen un estado de salud y nutrición inadecuado, lo cual es urgente atender a fin de optimizar su calidad de vida. Dicho estudio revela un dato alarmante, ya que muestra la

⁶ Shamah-Levy, Teresa, Cuevas-Nasu Lucía, Mundo-rosas Verónica, Morales-Ruán Carmen, Cervantes-Turrubiates Leticia, Villalpando-Hernández Salvador, *Estado de salud y nutrición de los adultos mayores en México, resultados de una encuesta probabilística nacional*, Salud Pública de México, vol. 50, n. 5, septiembre-octubre 2008.

prevalencia de la obesidad de 28% la cual es mayor a la observada por ejemplo en los Estados Unidos que es de un 22%, y es además un problema que tiene mayor incidencia en las mujeres.

El objetivo fundamental de este apartado es sensibilizar respecto a la importancia del tema, para impulsar las medidas que permitan disminuir en la más amplia medida posible, las condiciones de dependencia de las personas adultas mayores identificando las diferencias de género en la materia, ese es el reto, ya que la dependencia es una realidad que crece constantemente y lo hará cada vez con mayor rapidez conforme envejece la población, por lo que es imperativa la participación e involucramiento de todos los actores sociales.

Cultura, Educación y Actividades Recreativas

Como bien hemos visto, una realidad de nuestra sociedad es el aumento en la esperanza de vida, lo que invariablemente ha generado que un gran segmento de la población adulta mayor disponga de una cantidad de tiempo libre sustancialmente mayor a la que tenía durante su etapa económicamente activa, por ello la importancia de contar con cada vez más alternativas que representen una opción real, atractiva y diseñada especialmente para la población adulta mayor, ya que de lo contrario se corre el riesgo de generar situaciones de ociosidad que pueden acarrear diversas problemáticas para la salud física y mental de las personas, así como un efecto de aislamiento que conlleva a situaciones como la baja autoestima e inseguridad entre otras.

Los diversos lugares que actualmente existen y que se constituyen como alternativas para las personas adultas mayores como sitios para poder llevar a cabo las actividades recreativas, tienen en su inmensa mayoría, la característica de ser de fácil acceso y que no están restringidas por discriminación social o económica, tal y como se verá más adelante en el apartado de las acciones institucionales, y en dichos lugares existen alternativas de actividades recreativas, culturales y educativas.

Generalmente existe una confusión entre adoptar el término Educación o Formación, que se suelen usar como sinónimos, pero conviene más utilizar el primero, ya que incluye al segundo (Sánchez Martínez, 2004), pero independientemente del término, lo relevante es que forma parte de una serie de componentes necesarios para impulsar un envejecimiento activo que tenga como

objetivo mayor, el garantizar la disminución del deterioro progresivo y natural del organismo (físico y mental), y al mismo tiempo, potenciar su independencia, autonomía y sociabilización.

La educación es base indispensable para una vida activa y plena, por lo que garantizar el acceso al aprendizaje y capacitación durante toda la vida, debería de ser una de las prioridades de toda sociedad. Una de las metas a alcanzar es fomentar en las mujeres y hombres mayores, la acción de su propio beneficio, que les permita ampliar su productividad y calidad de vida.

Por su parte la cultura, es un bien social que proporciona bienestar y que indudablemente coadyuva al mejoramiento en la calidad de vida, lo que además promueve cambios de estilos de vida, hábitos y costumbres precisamente para favorecer el desarrollo cultural, que además se constituye como un canal de integración a la comunidad y que también dignifica y proyecta una imagen diferente de las y los adultos mayores en su comunidad. Adicionalmente, la participación de las y los adultos mayores en actividades culturales promueve el rescate de tradiciones culturales de la sociedad.

Este tipo de actividades, además de que se constituyen como una alternativa para la ocupación del tiempo libre y la recreación, son una vía para el desarrollo humano. Las actividades culturales, educativas y recreativas mantienen o elevan el bienestar bio-psicosocial de las personas y disminuye de manera sustantiva las condiciones de depresión de este segmento poblacional. Un factor esencial en el desarrollo integral de toda persona es el nivel de asociacionismo que genera en torno a si mismo, pero en una persona adulta mayor, este factor cobra una mayor relevancia debido a que permite mantener y generar nuevas relaciones sociales.

Experiencias exitosas al respecto, han permitido mostrar que incluso este tipo de actividades pueden llegar a ser un medio de integración social en actividades productivas que complementan o fortalecen sus ingresos económicos. Existen cientos de casos que demuestran el incremento en los niveles de bienestar derivados de la realización de actividades de tipo cultural, deportivo, recreativo o educativo, que incluso han servido como ejemplo de desarrollo y superación con segmentos poblacionales jóvenes.

La recreación se debe entender como un proceso de renovación consciente de las capacidades físicas y psicológicas del individuo a través de acciones ejercidas libremente, que a su vez permitirán generar hábitos saludables, niveles óptimos de sociabilización, autoestimas, sentido de pertenencia, etcétera.

En suma, se trata de emprender acciones diversas que permitan mantener o incrementar la calidad de vida, con una perspectiva del ciclo vital estableciendo una política educativa, cultural y social integradora, que contribuyan a romper el ciclo de sedentarismo que ocasiona acciones y actitudes poco propicias para el adecuado desarrollo de las personas adultas mayores, tanto físico como emocional.

Protección Socio-Económica

Conocer el perfil socioeconómico preciso de las personas adultas mayores, es uno de los principales retos que actualmente enfrenta la sociedad mexicana de cara a un cambio demográfico profundo como el que se comienza a vivir en la actualidad. La seguridad económica se define como la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos adecuados y sostenidos para asegurar una buena calidad de vida en la vejez (CEPAL, 2004).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Discriminación (ENADIS 2010), la mayor preocupación de los adultos mayores es su situación económica, por lo tanto el logro de la seguridad económica de las personas adultas mayores es uno de los principales retos de las políticas públicas. Es importante especificar que la suficiencia económica no sólo permite satisfacer las necesidades materiales de las y los adultos mayores, sino que incide sustancialmente en su autoestima y es además un factor de empoderamiento dentro de sus núcleos familiares, y es aquí en donde generalmente las mujeres han sido relegadas de las decisiones en dicho ámbito.

Los gastos de las personas adultas mayores generalmente están destinados en mayor medida a dos rubros principales: alimentación y medicamentos los cuales resultan ser más costosos debido a las dietas balanceadas que deben llevar a cabo, así como el control de sus enfermedades con medicamentos específicos.

El tema es desventajoso para las mujeres, debido a la alta incidencia de que su vida productiva, no necesariamente ha sido remunerada, lo cual implica que han quedado fuera de toda posibilidad de acceder a seguridad social o pensiones, lo que sin duda les coloca en una franca posición de vulnerabilidad, ya que en gran medida, la viabilidad de la vejez depende de condiciones económicas favorables, por lo que el tema de las pensiones no contributivas es hoy uno de los principales temas en el abordaje y construcción de políticas públicas en el país. Aunado a esto, es claro el mayor nivel de analfabetismo en las mujeres mayores respecto a los hombres, derivado de las pocas oportunidades a las que tuvieron acceso.

Y aún cuando la vida productiva de la mujer haya sido remunerada, el proceso de envejecimiento sigue mostrando rasgos de inequidad de géneros, debido a la deficiente inserción en el mercado laboral por parte de las mujeres, ya que ésta se ve interrumpida por cuestiones vinculadas a la maternidad y a su mayor longevidad, quedando nuevamente en una situación desventajosa frente a los sistemas de seguridad social (Estrategia de Santiago de Chile, 2003).

Por ello, la conformación de grupos y el fomento del espíritu emprendedor y de autoempleo, debe de ser una prioridad, sin embargo, facilitar el reingreso al sector formal laboral, no es la única opción para el fortalecimiento y empoderamiento económico, sino que existen otros mecanismos y estrategias de apoyo como la procuración de ahorros y descuentos en bienes y servicios, que se transforman en acciones de fortalecimiento del poder adquisitivo de las personas adultas mayores.

Es importante considerar que en promedio, un adulto mayor que haya laborado al menos 10 años en un giro económico en particular, cuenta con los conocimientos teórico-prácticos suficientes para elaborar un bien o prestar un servicio, requiriendo en la mayoría de los casos de capacitación administrativa y capital semilla para arrancar pequeñas empresas que les permitan sufragar sus gastos y principales necesidades, pudiendo además ser “su propio jefe o jefa”.

Una referencia importante la otorga el Instituto Israelí de Tecnología, Tejnión, que determinó que: “los adultos mayores son los empleados más rentables, porque son más responsables, faltan menos, no tienen niños que demanden requerimientos adicionales, trabajan menos horas diarias y

reciben un suelo proporcional y tienen más paciencia para trabajos rutinarios”⁷. Eso es precisamente lo que se debe aspirar, por ello la importancia de su adecuada promoción.

Participación Comunitaria y Apoyo Familiar

Una aspiración máxima de todo pueblo, debe ser lograr la permanencia de las personas adultas mayores dentro de su comunidad, conservando su autonomía y funcionalidad. Es importante considerar que las problemáticas y situaciones que viven las personas adultas mayores no se solucionan o superan la sola acción del gobierno, por lo que es indispensable el involucramiento y participación de la propia comunidad y particularmente de la familia, por ello, es imprescindible trabajar desde éste núcleo social básico. Este es el primer círculo de atención que tiene la mayoría de las personas adultas mayores, de forma tal que si se logra incidir y trabajar junto con la familia, se estaría dando un avance exponencial en el cuidado y atención de las personas adultas mayores.

La participación social puede ser definida como “la capacidad real, efectiva del individuo o de un grupo, de tomar decisiones sobre asuntos que directa o indirectamente afectan sus actividades en la sociedad y, específicamente, dentro del ambiente en que trabaja” (Gyarmati, 1992)

Cuando se presentan condiciones de discapacidad en algún miembro de la familia, la atención suele ser asumida en la mayoría de los casos por una sola persona, que generalmente es mujer y casi siempre son las mayores. Esta situación, aunada al espectacular aumento del número y la proporción de adultos y adultas de edad avanzada hace necesario e indispensable, un incremento significativo en la capacitación, referida esta sobre todo a las y los cuidadores de personas adultas mayores, que en un primer nivel, generalmente son los familiares mismos.

Asimismo es importante tomar en cuenta los cambios que ha sufrido la familia al interior de su estructura pues en la actualidad la mujer tiene mayor acceso al ámbito laboral así como más oportunidades de continuar estudiando, resultando en menos personas que puedan cuidar a las personas adultas mayores cuando se requiere, delegando a las instituciones el cuidado de las

⁷ Inapam “Por una cultura del envejecimiento”, pág. 83. Referido al artículo Expertos Israelíes promueven integración laboral de los adultos mayores.

mismas o dejándolo en manos de personas que no cuentan con el conocimiento básico para proporcionar un cuidado integral con calidad y calidez.

Por ello es necesario impulsar nuevas orientaciones y aptitudes entre las personas de edad, así como sus familias, que no pretendan simular ni mucho menos intentar suplir la enseñanza especializada, sino que tienda a hacia una capacitación práctica que complemente a ésta última, para garantizar la mejor atención posible de toda persona adulta mayor, pero también de las y los cuidadores de las personas adultas mayores.

Este resulta vital si realmente se pretende que las y los adultos mayores disfruten de sus derechos humanos y libertades fundamentales en donde quiera que ellos se encuentren, sea en su hogar o en instancias públicas o de la sociedad civil. El mismo Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), en el artículo 15 de su declaración política señala el reconocimiento de la función de las familias, voluntarios, comunidades y organizaciones para prestar a las personas de edad apoyo y cuidados no estructurados, complementarios a los que proporcionan los gobiernos.

Es aquí donde los esfuerzos se deben centrar con mayor énfasis, para poder hacer viable una atención integral, de calidad y permanente de las personas adultas mayores. Adicional a esto, numerosos estudios muestran que la atención comunitaria es menos costosa que la institucionalización de los servicios de atención para las personas adultas mayores. Estos esfuerzos sin duda deberán de estar orientados a generar condiciones de mucha mayor igualdad de condiciones en la atención que reciben las personas adultas mayores.

Es por esto, que una actividad prioritaria es el establecimiento y en su caso, reforzamiento de las redes de apoyo social a las personas adultas mayores, e incluso, la creación de redes comunitarias de hombres y mujeres adultas mayores creadas por ellos y ellas mismas. Cuando se habla de estas redes o grupos comunitarios, nos referimos a un término amplio, en el que podemos incluir no únicamente a la familia, sino también a amistades, grupos sociales, laborales o educativos, siendo el punto de partida el nivel o grado de confianza o proximidad para con el adulto mayor, por ello es fundamental poder diferenciar estas redes o grupos, con una perspectiva de género, ya que esto influye en los roles de las mismas, además de que el nivel de sociabilización es diferente entre

hombres y mujeres y sí generan un impacto considerable en la construcción de dichos grupos, por ejemplo cuando se realizan actividades que se perciben como propias del género femenino o viceversa.



**GOBIERNO
FEDERAL**



INMUZA
Instituto para las
Mujeres Zacatecas



A) Instancias involucradas en la Atención de las Mujeres Adultas Mayores (Nacional y Estatal)

El análisis de las Instancias Públicas involucradas en la Atención de las Mujeres Adultas Mayores, se da desde una perspectiva del ámbito Nacional y Estatal, con sus respectivos ámbitos de competencia, en virtud de poder contar con una visión lo más amplia posible de la atención que reciben las mujeres adultas mayores en el Estado de Zacatecas.

Por ello, se enlistan y realiza una breve descripción de las Instancias involucradas en la Atención de las Mujeres Adultas Mayores, a efecto de visualizar el ámbito de competencia de cada una de ellas para el análisis de la posible participación de cada una de ellas dentro de las actividades a desarrollar en el Modelo de Atención Integral:

1. **Ámbito Nacional:**

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)

De acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, promulgada en 2002, en su Título Quinto, se refiere al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) como sigue:

Artículo 24. Se crea el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores como un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica y de gestión para el cumplimiento de sus atribuciones, objetivos y fines.

Artículo 25. Este organismo público es rector de la política nacional a favor de las personas adultas mayores, teniendo por objeto general coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estrategias y programas que se deriven de ella, de conformidad con los principios, objetivos y disposiciones contenidas en la presente Ley.

En este sentido el INAPAM tiene la encomienda de procurar el desarrollo humano integral de las personas de 60 y más años y dirigir el proceso tendiente a brindar a este grupo etario empleo u

ocupación, retribuciones justas, asistencia y las oportunidades necesarias para alcanzar niveles de bienestar y alta calidad de vida, orientado a reducir las desigualdades extremas y las inequidades de género que aseguren sus necesidades básicas en un entorno incluyente.

Tiene dentro de sus atribuciones ser el organismo de consulta obligatoria para las dependencias de la Administración Pública Federal y en su caso voluntario para el sector privado y social; establecer principios, criterios, indicadores y normas para el análisis y evaluación de las políticas dirigidas a las personas de 60 y más años.

Así también convocar a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatales y municipales, académicas, de investigación y especialistas a efecto de formular propuestas y opiniones respecto de las políticas, programas y acciones que benefician a las personas adultas mayores para con ello diseñar, establecer, verificar y evaluar directrices, estrategias adecuadas a las necesidades de este sector poblacional.

Con su orientación rectora lleva a cabo acciones de vinculación y coordinación que logren la suma de esfuerzos a favor de las personas de edad. Para ello ha definido cinco ejes rectores (mismos que se señalan en el análisis de la normatividad) de la política pública nacional con el objetivo de trazar una directriz a las acciones y programas que se realizan en su beneficio, que nos permitan como país, encarar de manera oportuna los desafíos que conlleva el envejecimiento poblacional (INAPAM, 2010)

1. Cultura del Envejecimiento
2. Envejecimiento Activo y Saludable
3. Seguridad Económica
4. Protección Social
5. Derechos de las Personas Adultas Mayores

A través de sus modelos de atención gerontológica brinda atención integral a las personas adultas mayores de una manera profesional con calidad y calidez.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como organismo público encargado de instrumentar, aplicar y dar dimensión plena a las políticas públicas en el ámbito de la Asistencia Social, tiene su origen y es heredero de instituciones y programas que en su momento y con otras identidades, constituyeron valiosas respuestas ante las situaciones de desventaja social que han afrontado muchos mexicanos (SNDIF, 2005).

Dentro de su visión y misión tiene el objetivo de conducir las políticas públicas de asistencia social que promuevan el desarrollo integral de la familia y la comunidad que combatan las causas y efectos de vulnerabilidad de manera incluyente a través del desarrollo de modelos de intervención en coordinación con los sistemas DIF estatales y municipales e instituciones públicas y privadas teniendo como ejes la prevención, la profesionalización y la corresponsabilidad social.

Dentro de sus facultades se encuentran las siguientes:

- Fortalecer e impulsar el desarrollo integral de la familia, a través de la promoción y aplicación de políticas públicas, programas y acciones.
- Promover la igualdad de oportunidades para el desarrollo de la persona, la familia y la comunidad, en situación de riesgo o vulnerabilidad social.

Fue creado por decreto presidencial en 1977 a partir de la fusión del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI), con la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN). Considerando que ambos tenían objetivos y programas comunes que debían cumplirse a través de un solo organismo, el cual coordinara los programas gubernamentales y en general las acciones a favor del bienestar de las familias mexicanas (SNDIF, 2005).

Con el objetivo de cumplir con las características que la realidad de la población mexicana vive en la actualidad, el SNDIF ha emprendido una serie de cambios sustanciales en su conformación orgánica, lo que representa una mayor solidez en el desempeño de sus funciones.

En este sentido y de acuerdo a la transición demográfica que sufre el país es que se abarca también la atención a la población adulta mayor como una necesidad inmediata ante los cambios demográficos resultado de la disminución de la natalidad y aumento de la esperanza de vida.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo 4º párrafo Tercero, establece respecto a la asistencia social:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución”.

Asimismo la Ley de Asistencia Social define al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia como coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada que tiene dentro de sus atribuciones vigilar el cumplimiento de dicha Ley así como supervisar la debida aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas que rijan la prestación de los servicios de salud.

De igual forma le confieren coordinar con las entidades federativas, la prestación y promoción de los servicios de salud en materia de asistencia social.

De acuerdo a la Ley General de Salud en su Artículo 167, se define la Asistencia Social como:

“Para los efectos de esta Ley, se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva”.

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES)

El Instituto Nacional de las Mujeres es una institución gubernamental a nivel federal que tiene el propósito de crear una cultura de igualdad libre de violencia y discriminación que permita el desarrollo integral de todas las mujeres mexicanas y que tanto mujeres como hombres por igual ejerzan plenamente sus derechos.

Su objetivo es promover y fomentar las condiciones que den lugar a la no discriminación, igualdad de oportunidades y de trato entre los géneros, el ejercicio de todos los derechos de las mujeres y su participación equitativa en todo el país.

Asimismo promueve la participación equitativa en la vida política, cultural, económica y social del país a través de la institucionalización y transversalización de la perspectiva de género adhiriéndolas a todas las acciones del Estado mexicano.

El INMUJERES es la instancia rectora de la política nacional en materia de igualdad de género y dentro de su visión está el fomentar relaciones entre mujeres y hombres de manera equitativa que transforme la cultura y las estructuras del Estado con la finalidad de que las mujeres disfruten del pleno ejercicio de sus derechos humanos.

Actualmente el Instituto opera con el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD) el cual engloba las acciones de la Administración Pública Federal y establece líneas básicas de acción y objetivos para garantizar el acceso a la justicia y a la seguridad.

Dentro de los objetivos del PROIGUALDAD está el fortalecer las capacidades de las mujeres para ampliar sus oportunidades y reducir la desigualdad de género impulsando mayores oportunidades para su bienestar impulsando el empoderamiento de las mujeres, su participación y representación en espacios de toma de decisión.

Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)

Con la firma del “Acuerdo Nacional para el Campo, por el Desarrollo de la Sociedad Rural y la Soberanía y la Seguridad Alimentaria” entre el Gobierno Federal y 34 organizaciones campesinas, sociales y de productores en el año 2003, se estableció que el apoyo a las y los adultos mayores en condiciones de mayor vulnerabilidad se debería realizar a través de un programa gubernamental sujeto a reglas de operación, definidas por la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Nacional para el campo y que la SEDESOL fungiría como encargada de operar el Programa.

Como asunto social, el envejecimiento tiene facetas múltiples que exigen análisis y demandan atención. Las personas adultas mayores enfrentan problemas de salud, pobreza, desempleo, baja cobertura en pensiones y en protección social entre otras. Así también se refiere a las mujeres del medio rural, al matrimonio y la vida familiar, aspectos donde continúan generándose acciones discriminatorias que sin duda dan origen muchas veces a violencia intrafamiliar.

2. **Ámbito Estatal:**

La Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas (LPDPAMEZ), señala de manera clara y puntual a las diversas dependencias con relación a la atención de las personas adultas mayores y sus respectivas obligaciones, siendo las siguientes:

- Poder Ejecutivo del Estado (*Artículo 12, LPDPAMEZ*)
- Secretaría General de Gobierno a través de la Dirección de Transporte Público y Vialidad (*Artículo 13, LPDPAMEZ*)
- Secretaría de Educación y Cultura (*Artículo 14, LPDPAMEZ*)
- Secretaría de Planeación y Desarrollo Regional (*Artículo 15, LPDPAMEZ*)
- Secretaría de Turismo del Estado (*Artículo 16, LPDPAMEZ*)
- Coordinación General Jurídica (*Artículo 17, LPDPAMEZ*)
- Servicios de Salud del Estado (*Artículo 18, LPDPAMEZ*)
- Instituto Zacatecano de Cultura “Ramón López Velarde” (*Artículo 19, LPDPAMEZ*)
- Dirección de Trabajo y Previsión Social (*Artículo 12, LPDPAMEZ*)
- Consejo Promotor de Vivienda Popular (*Artículo 12, LPDPAMEZ*)
- Sistema DIF Estatal, y (*Artículo 12, LPDPAMEZ*)
- Ayuntamientos (*Artículo 12, LPDPAMEZ*)

Es importante señalar que la Ley marca la Creación del Consejo de Coordinación Interinstitucional para la Atención del Envejecimiento (*Artículo 41, LPDPAMEZ*) que es el Órgano de coordinación,

apoyo y evaluación de las acciones de las entidades y dependencias públicas a favor de las Personas Adultas Mayores, y que se integra como sigue:

- La o el Titular del Poder Ejecutivo, quien fungirá como Presidenta o Presidente.
- La o el Director de los Servicios de Salud en el Estado, quien asumirá la Vicepresidencia.
- La o el Director General del Sistema DIF Estatal, quien tendrá el carácter de Secretario Técnico.
- Vocales:
 - Sector Público
 - La o el titular de la Secretaría de Educación y Cultura
 - La o el titular de la Secretaría de Planeación y Desarrollo Regional
 - La o el titular de la Secretaría de Desarrollo Económico
 - La o el titular de la Secretaría de Turismo
 - La o el titular de la Procuraduría General de Justicia del Estado
 - La o el titular de la Comisión Estatal para la Integración Social de las Personas con Discapacidad
 - La o el titular de la Coordinación General Jurídica
 - La o el titular del Instituto Zacatecano de Cultura “Ramón López Velarde”
 - La o el titular del Instituto de Ecología y Medio Ambiente del Estado
 - La o el titular del Instituto del Deporte del Estado
 - La o el titular del Instituto para la Mujer Zacatecana
 - La o el titular del Servicio Estatal de Empleo
 - La o el titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Zacatecas
 - Las o los tres Presidentes Municipales de los municipios del Estado con mayor índice de personas adultas mayores
 - La o el delegado del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
 - La o el titular del Patronato Estatal de Promotores Voluntarios
 - La o el titular de la Asociación Estatal de Padres de Familia

Sector Ciudadano



- Cinco personas adultas mayores, representantes de organizaciones de la sociedad civil cuyas actividades guarden relación con el objeto del Consejo

Invitados permanentes con derecho a voz

- La o el Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado
- La o el Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos
- La o el Rector de la Universidad Autónoma de Zacatecas
- La o el titular del Consejo Consultivo de Desarrollo Social
- La o el titular del Consejo Consultivo de las Personas Adultas Mayores

De la misma manera, la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas (LPDPAMEZ), en su artículo 51, establece la creación del Consejo Consultivo de las Personas Adultas Mayores, como Órgano de Consulta y Apoyo de las Políticas que en materia de Personas Adultas Mayores establezca el Consejo de Coordinación Interinstitucional. Dicho Consejo estará integrado por:

- Presidencia (designada por el o la Titular del Ejecutivo)
- Secretaría de acuerdos y actas
- Cinco personas adultas mayores (hombres y mujeres) de reconocido prestigio social y académico en la promoción y defensa de los derechos de las Personas Adultas Mayores.

B) Programas, Subprogramas y Acciones para la Atención Integral de las Mujeres Adultas Mayores

Para la aplicación del Manual, no es necesario reinventar o descubrir nuevos programas o Instituciones, sino antes bien, coordinar y vincular las acciones ya existentes para potenciar los elementos ya existentes, y entonces sí, en su caso poder realizar las propuestas correspondientes de acciones complementarias a lo ya existente; por ello la importancia de conocer los programas, subprogramas y acciones para la atención integral que operan en la actualidad en el Estado de Zacatecas.

Derivado de la investigación documental y entrevistas realizadas con las diferentes instancias que brindan atención a las personas adultas mayores, se han identificado los siguientes:

1. Gobierno Federal

- El *Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)* opera diversas unidades gerontológicas para respuesta a las necesidades básicas de este grupo poblacional, como son: Albergues, Residencias de Día, Centros de Atención Integral, Centros Culturales y Clubes (INAPAM, 2012).

La **Tarjeta de Afiliación** o **Tarjeta INAPAM**, es un sistema de identificación personal, mediante la cual, las personas adultas mayores pueden acceder a los servicios que ofrece el INAPAM, así como obtener beneficios y descuentos en casi 15 mil establecimientos en toda la República.

Los **Albergues** brindan atención integral a quienes carecen de familia y oportunidades de sobrevivencia a través de servicios interdisciplinarios como son atención médica, de enfermería, psicológica, trabajo social, recreación alimentación balanceada y equilibrada de acuerdo con sus actividades y enfermedades, así como alojamiento permanente.

Las **Residencias de Día** son una alternativa de atención integral y un apoyo a las familias para disponer de tiempo para sus actividades personales, en ellas, los adultos mayores reciben los

mismos servicios que en los albergues, pero con un horario matutino que le permite retornar por la tarde a su domicilio.

Los **Centros de Atención Integral** brindan a las personas adultas mayores, los servicios médicos multidisciplinarios especializados en el primer nivel de atención, con acciones que mantenga y mejoren sus salud, contribuyendo en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades en la vejez a muy bajo costo con atención médica especializada.

En los **Centros Culturales** y **Clubes** se imparten diversas materias, artes plásticas y talleres, promoviendo la socialización que mejore la calidad de vida y economía de las personas adultas mayores como alternativa para la ocupación del tiempo libre y la recreación.

Sin embargo, es importante señalar que de los servicios que brinda el INAPAM y que se han señalado en los párrafos anteriores, la mayoría de estos tienen una presencia focalizada únicamente en el Distrito Federal, tal como los Centros de Atención Integral y los Centros Culturales, siendo únicamente los clubes INAPAM los que tienen una presencia de carácter nacional (Al primer trimestre del año, se tenían registrados 357 Clubes INAPAM en el Estado de Zacatecas)⁸. Respecto a los Albergues, cuentan con 6 de los cuales 4 están en la capital de la República, y en cuanto a las **Residencias de Día**, 6 operan en la Ciudad de México y **una en Jerez, Zacatecas, siendo ésta última, la única Residencia de Día operada por el INAPAM que no está en el Distrito Federal.**

El INAPAM cuenta con una Delegación en el Estado de Zacatecas, quien es la instancia encargada de promover y vigilar que se cumplan las atribuciones y objetivos señalados por el Instituto en el Estado. También difunde campañas de comunicación y sensibilización que contribuyen al fortalecimiento de valores referidos a la solidaridad intergeneracional y el apoyo familiar en la vejez para la construcción de una cultura del envejecimiento donde se revaloricen sus aportes en los ámbitos social, económico, laboral y familiar garantizando la protección de los derechos de las personas adultas mayores.

⁸ Dirección de Programas Estatales del INAPAM, Abril 2012.

- Por su parte, la *Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)* impulsa y opera el Programa **“70 y Más”** que originalmente (2007), se diseñó como una pensión no contributiva a los adultos mayores residentes en localidades rurales de hasta 2,500 habitantes, pero que ha incrementado su cobertura de forma gradual, pues en 2009 creció a localidades de hasta 30,000 habitantes y a partir del año 2012 tiene presencia nacional.

El programa **“70 y Más”** transfiere \$500 (quinientos pesos) mensuales en efectivo, de manera bimestral. El programa también incluye acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental (ejercicios de gimnasia cerebral y ejercicios bio-mecánicos) de sus beneficiarios y beneficiarias mediante la Red Social conformada por Promotores(as), Gestores(as) y Facilitadores(as) Voluntarios(as). En materia de Protección Social, el Programa integra acciones de vinculación y coordinación interinstitucional para brindar a sus beneficiarios y beneficiarias una mayor oferta de servicios institucionales.

En el Estado de Zacatecas, el programa **“70 y Más”** cuenta con aproximadamente setenta mil beneficiarios y beneficiarias, con una erogación promedio de 71 millones de pesos cada dos meses.

- El *Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)* en lo referente a la Atención Integral a las y los Adultos Mayores sujetos de Asistencia Social opera dos centros gerontológicos y dos casas hogar para ancianas y ancianos, se ubica una en el Estado de Morelos y otra en el estado de Oaxaca.

Los **Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica “Arturo Mundet”** y **“Vicente García Torres”** operan en el Distrito Federal, la **Casa Hogar para ancianos “Olga Tamayo”** en Morelos y la **Casa Hogar para Ancianos “Los Tamayo”** en Oaxaca. Estas instituciones promueven y/o proporcionan alternativas de atención integral a personas que por su perfil y condiciones de alta vulnerabilidad, no puedan ingresar a dichos Centros, favoreciendo la coordinación con los Programas de Atención al Envejecimiento del Sector Salud y de otras instituciones afines y del área académica

Proporcionan atención integral los 365 días del año con los servicios de alojamiento, atención médica, psicológica, odontológica, actividades deportivas, recreativas, terapia ocupacional y rehabilitatoria, atención social, jurídica y de nutrición, entre otros, a personas mayores de 60 años en estado de desamparo o desventaja social, con la finalidad de mantener su integridad y autosuficiencia, retrasando su deterioro, garantizando su seguridad, autosuficiencia y subsistencia para una vida digna, o bien proporcionar los cuidados paliativos necesarios hasta el final de la vida.

Es importante destacar que en México, no existe información específica de la población de adultos mayores que detalle con precisión cuál es el entorno en que viven, sus problemas de salud y las formas como enfrentan los problemas en su contexto familiar.

En este sentido la Secretaría de Salud de México participó en 1999 en un proyecto denominado "Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento" (SABE), realizado en América Latina y el Caribe, cuyo objetivo fue evaluar el estado de salud y las condiciones de vida actuales de esta población. Esta encuesta fue aplicada en la ciudad de México y el área metropolitana, por lo que los resultados no nos permiten conocer la situación de esta población en el país, sin embargo es un primer acercamiento de lo que sucede en la población de personas adultas mayores (SALUD, 2001).

- El *Instituto Nacional de la Mujeres (INMUJERES)* promueva la aplicación y transversalización de la **Recomendación General 27** (RG 27), emitido por la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que es un instrumento internacional vinculativo que conlleva una obligación jurídica para los Estados que la han ratificado, como es el caso de México.

La Recomendación aprobada, busca atender el tema de las mujeres en edad y la protección de sus derechos humanos, que no estaba contemplado explícitamente en la Convención. Concretamente, RG 27 expone un estudio de la relación entre los artículos de la Convención y el envejecimiento, que muestra las distintas discriminaciones que afrontan las mujeres conforme envejecen, plantea las obligaciones de los Estados parte y formula recomendaciones de políticas para dar respuesta a esas discriminaciones. Por supuesto, orienta a los Estados parte sobre cómo incluir la situación de

las mujeres adultas mayores en sus informes al Comité, enfatizando la pérdida de derechos que se agudiza con la discapacidad que puede conllevar la vejez.

Entre los temas que abarca la RG 27 está la salud, misma que se pide se base en el conocimiento informado de la persona interesada, la participación económica para que no sean víctimas de discriminación en el crédito y la vida laboral además de recomendar que se eliminen los obstáculos que merman su movilidad.

2. Gobierno del Estado de Zacatecas

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) (anexo 1)

- Como parte del esquema de atención integral a las personas adultas mayores que impulsa el Gobierno del Estado de Zacatecas, opera el Programa **“Sumando a los Abuelos”**, mismo que consiste en otorgar apoyos de carácter económico, educativo y recreativo que les permita obtener una mejor calidad de vida. Cuenta con un presupuesto anual (2012) de casi 15 millones de pesos; los y las beneficiarias son personas adultas mayores de 70 años o más que no sean pensionados(as) ni jubilados(as) y que vivan en las cabeceras municipales de Zacatecas, Guadalupe y Fresnillo, se podrán incorporar personas de 65 a 69 años que acrediten que padecen algún tipo de enfermedad o discapacidad, a quienes se les entrega un apoyo de 400 pesos mensuales. El programa atendió a 3,020 personas adultas mayores.
- De igual manera, el SEDIF opera la **“Casa Hogar de la Tercera Edad”** misma que brinda atención integral a las necesidades físicas y psicológicas a las personas adultas mayores que tengan 70 años o más y que se encuentran en situación de riesgo. Algunos de los servicios que se proporcionan son: alojamiento, alimentación, vestido, atención médica, psicológica y jurídica. La población atendida al momento son de 40 personas adultas mayores y durante el ejercicio fiscal 2012 se ejerció un presupuesto de \$1'663,750.00 (un millón seiscientos sesenta y tres mil setecientos cincuenta pesos).
- Para la población adulta mayor de 60 años (urbana y rural) que puede valerse por sí misma, existe la opción de la **“Casa del Abuelo”** que es una Estancia de Día que ofrece a los y las

adultas mayores un espacio seguro y agradable en donde reciben orientación y realizan actividades ocupacionales, preventivas y de auto-cuidado, además de favorecer su socialización para tener una vejez exitosa. Se atiende a 105 personas adultas mayores que reciben entre otros, los siguientes servicios: alimentación (desayuno y comida), supervisión de condiciones generales de salud, terapias físicas y de rehabilitación, talleres de manualidades, dibujo, música, así como conferencias y paseos, entre otras actividades. Durante el año 2012 se ejerció un presupuesto de \$1'400,000.00 (un millón cuatrocientos mil pesos).

- El SEDIF también trabaja con el **“Coro del Adulto Mayor”** que es un espacio que brinda convivencia y esparcimiento a las personas adultas mayores que tengan cumplidos 60 años o más y que les agrada el canto y la música, y que participen en clases de canto, solfeo y música, montajes musicales, ensayos y presentaciones diversas. Con una inversión anual de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos) se atiende a 45 personas adultas mayores.

Delegación INAPAM Zacatecas (anexo 2)

Si bien anteriormente se mencionó acerca de las acciones, actividades y programas que realiza el INAPAM, éstas se refieren a acciones realizadas directamente a nivel central, por lo que las actividades realizadas específicamente por la Delegación INAPAM en el Estado de Zacatecas se ubican en este rubro de manera independiente.

- Con el objetivo de combatir el desprecio, discriminación y segregación, se realiza una **“Campaña de sensibilidad social”** para promover una imagen positiva de la vejez, para lo cual se invierte casi \$1'600,000.00 (un millón seiscientos mil pesos) entre material e instructores. Se atienden aproximadamente 11,720 personas adultas mayores en 349 clubes INAPAM en todo el Estado.
- Para la superación de la marginación, se impulsa la **“Capacitación a los Adultos Mayores”** como medio para lograr el empoderamiento de este grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa. Se atienden 2,900 personas adultas mayores en 89 clubes INAPAM en los municipios de Guadalupe, Jerez, Fresnillo, Juan Aldama, Fresnillo, Loreto y Zacatecas; se tiene una inversión de \$290,000.00 (doscientos noventa mil pesos).

Derivado de lo anterior, a manera de resumen y de forma esquemática, en la siguiente tabla se muestran por cada instancia ejecutora (de los 3 órdenes de gobierno) en donde se ubican sus acciones de acuerdo a los ejes de bienestar planteados como referente en el presente manual:

INSTANCIA		EJE DE BIENESTAR QUE ATIENDE				
		Cultura del Buen Trato a las P.A.M.	Salud y Nutrición	Cultura, Educación y Actividades Recreativas	Protección Socio-Económica	Participación Comunitaria y Apoyo Familiar
Nacional	INAPAM	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de Derechos de Adultos Mayores 	<ul style="list-style-type: none"> Centros de Atención Integral (CAI) <i>(sólo en DF)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Centros Culturales <i>(sólo en DF)</i> Clubes Inapam 	<ul style="list-style-type: none"> Tarjeta Inapam Albergues 	<ul style="list-style-type: none"> Albergues Residencias de Día
	SEDESOL	-	<ul style="list-style-type: none"> 70 y Más 	-	<ul style="list-style-type: none"> 70 y Más 	<ul style="list-style-type: none"> 70 y Más
	DIF NACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> Casas Hogar 	<ul style="list-style-type: none"> Casas Hogar 	<ul style="list-style-type: none"> Casas Hogar 	<ul style="list-style-type: none"> Casas Hogar 	<ul style="list-style-type: none"> Casas Hogar
	INMUJERES	<ul style="list-style-type: none"> Recomendación General 27 de la CEDAW 	-	-	-	-
Estatad	DIF ESTATAL	<ul style="list-style-type: none"> Casa del Abuelo Casa del Abuelo (Estancia de Día) 	<ul style="list-style-type: none"> Sumando a los Abuelos Casa del Abuelo (Estancia de Día) 	<ul style="list-style-type: none"> Sumando a los Abuelos Casa del Abuelo Coro del Adulto Mayor 	<ul style="list-style-type: none"> Sumando a los Abuelos Casa del Abuelo (Estancia de Día) 	<ul style="list-style-type: none"> Casa del Abuelo Coro del Adulto Mayor
	DELEGACIÓN INAPAM	<ul style="list-style-type: none"> Campaña Sensibilidad Social 	-	<ul style="list-style-type: none"> Capacitación a personas adultas mayores 	-	<ul style="list-style-type: none"> Campaña de sensibilidad social

Este esquema, permite visualizar las áreas que las principales instituciones involucradas en la atención de las personas adultas mayores se encuentran realizando, pero al mismo tiempo muestra las áreas de oportunidad existentes.

C) Marco Normativo que Soporta la Atención Especializada para las Mujeres Adultas Mayores

En el Marco Normativo Internacional, son diversas las manifestaciones al respecto, siendo las principales las siguientes:

Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (1982), *“Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento”*:

Recomendación 27.- Habida cuenta del mayor número de mujeres de edad y de la proporción relativamente mayor de viudas que de viudos en todo el mundo, deberá prestarse particular consideración a las necesidades y funciones especiales a este grupo.

Recomendación 62.-

- Punto 89. Los gobiernos deberán atender especialmente al mejoramiento de la situación de las mujeres de más edad, que con frecuencia son quienes se encuentran en situación más desventajosa.

Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad, *Resolución 46/91*:

- Punto 11. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades.
- Punto 13. Las personas de edad deberán de tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.

Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (2002), *“Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento”*:

- Artículo 8. Reconocemos que la perspectiva de género debe incorporarse en todas las políticas y programas para que se tengan en cuenta las necesidades y experiencias tanto de las mujeres como de los hombres de edad.
- Punto 8. La formulación de políticas sobre la situación de las mujeres debe ser una prioridad en todas partes. Reconocer los efectos diferenciados del envejecimiento en las

mujeres y los hombres es esencial para lograr la plena igualdad entre mujeres y hombres y para formular medidas eficaces y eficientes para hacer frente al problema.

- Punto 25. Los factores que afectan a las mujeres de edad en el mercado laboral merecen una especial atención, particularmente los que afectan la participación de la mujer en el trabajo remunerado.
- Punto 51. Se requieren medidas adecuadas de protección social/seguridad social para hacer frente a la feminización de la pobreza, en particular en relación con las mujeres de edad.
- Punto 87. La incidencia de la disminución de la capacidad y la discapacidad aumenta con la edad, las mujeres de edad son particularmente vulnerables a la discapacidad en la vejez, debido, entre otras cosas, a las diferencias entre géneros por lo que respecta a la esperanza de vida y la propensión a las enfermedades, así como a las desigualdades por razón de sexo que han sufrido durante su vida.
- Punto 105, inciso i. Potenciar, mediante las medidas convenientes, la independencia de las mujeres y hombre de edad y crear condiciones que promuevan su calidad de vida y les permitan trabajar y vivir de forma independiente en su propia comunidad tanto tiempo como sea posible o como ellos deseen.
- Punto 108. Las mujeres de edad corren mayor riesgo de ser objeto de maltrato físico y psicológico debido a las actitudes sociales discriminatorias y a la no realización de los derechos humanos de la mujer.

Estrategia regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid (2003), “*Reunión de Santiago*”:

- Punto 6. El proceso de envejecimiento tiene rasgos claros de inequidades de género, etnia y raza que repercuten en la calidad de vida e inclusión de las personas mayores.
- Punto 12. Las condiciones de seguridad económica en gran parte de los países de América Latina y el Caribe son insuficientes y no equitativas, especialmente para las mujeres.
- Punto 29. Es preciso reconocer el rol que la mujer ha ejercido en las provisión de servicios y cuidados, y arbitrar las medidas para favorecer que dichas actividades sean también responsabilidad de los hombres.

Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos.

“Declaración de Brasilia”:

- Se tiene presente que el envejecimiento puede generar discapacidades y dependencia que requieren servicios a su atención integral.
- Punto 16. Facilitar el envejecimiento en el hogar con medidas de apoyo a las familias, y en especial a las mujeres en las tareas de cuidado.

Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe, *“Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe”:*

- Punto 11, inciso a). Promover políticas activas de lucha contra el analfabetismo entre las mujeres y hombres mayores.
- Punto 12
 - Inciso a). Prevenir, sancionar y erradicar todas las formas de violencia contra la mujer mayor, incluida la violencia sexual.
 - Inciso b). Promover el reconocimiento del papel que desempeñan las personas mayores en el desarrollo político, social, económico y cultural de sus comunidades, con especial énfasis en las mujeres mayores.
 - Inciso d). Garantizar el acceso equitativo de las mujeres y hombres mayores a la seguridad social y otras medidas de protección social, en particular cuando no gocen de los beneficios de la jubilación.

Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, *“Plataforma de Acción de Beijing”:*

- Punto 45. La plataforma reconoce que las mujeres hacen frente a barreras que dificultan su plena igualdad y progreso por factores tales como edad.
- Punto 52. Los sistemas de bienestar social no toman en consideración las condiciones específicas de las mujeres, quienes hacen frente a mayores obstáculos para volver a incorporarse en el mercado de trabajo.
- Punto 80. Promover medidas cuyo objetivo sea eliminar la discriminación por motivos de edad.

- Punto 101. Con el aumento de la esperanza de vida y el número cada vez mayor de ancianas, la salud de las mujeres de edad avanzada exige una atención particular.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), *Recomendación general N°27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos*, que es por supuesto, el documento que mayor referencia realiza al respecto y de forma mucho más específica en el tema de mujer adulta mayor:

- Punto 1. Los Estados partes no abordan sistemáticamente en sus informes las múltiples formas de discriminación que sufren las mujeres de edad.
- Punto 13. La discriminación que sufren las mujeres de edad con frecuencia es de carácter multidimensional, al sumarse la discriminación por motivo de edad a la discriminación por razón de género, origen étnico, discapacidad, grado de pobreza, orientación sexual e identidad de género, condición de migrante, estado civil y familiar, alfabetismo y otras circunstancias. Las mujeres de edad que pertenecen a grupos minoritarios, étnicos o indígenas, o son desplazadas internas o apátridas, suelen ser víctimas de discriminación en un grado desproporcionado.
- Punto 15. El pleno desarrollo y adelanto de la mujer solo se puede lograr mediante un planteamiento basado en el ciclo vital que reconozca y tenga en cuenta las distintas etapas de la vida de la mujer –niñez, adolescencia, adulta y vejez- y el efecto de cada etapa en el disfrute de los derechos humanos por las mujeres de edad.
- Punto 27. Las mujeres de edad son especialmente vulnerables a la explotación y los abusos, en particular de orden económico.
- Punto 30. Los Estados partes tienen la obligación de garantizar el pleno desarrollo y adelanto de las mujeres a lo largo de su vida.
- Punto 31. Las obligaciones de los Estados partes deben tomar en consideración el carácter multidimensional de la discriminación contra la mujer y velar por que el principio de igualdad entre los géneros se aplique a lo largo del ciclo de vital de la mujer en la ley y en la práctica.

A nivel Nacional, la mayor referencia en el tema se ubica dentro de los 5 ejes rectores emitidos por el INAPAM, mismos que a continuación se describen:



- 1. Cultura del Envejecimiento: Conjunta las acciones encaminadas a asegurar que con la participación activa de la sociedad, bajo un enfoque de derechos, se pueda construir un México que procure, respete y ame a sus adultos mayores.
- 2. Envejecimiento Activo: Plantea la promoción de actividades físicas, culturales, sociales y recreativas, que permitan ampliar la esperanza de vida saludable y la productividad, todo con un enfoque preventivo.
- 3. Seguridad Económica: Reúne las acciones encaminadas a garantizar la seguridad económica como componente fundamental de la calidad de vida, mediante empleo, capacitación y microcréditos.
- 4. Protección Social: Contribuye a mejorar los niveles de bienestar de las personas adultas mayores en condiciones de vulnerabilidad. Implica crear oportunidades y proporcionar los medios para lograr que la población esté por encima de los umbrales mínimos de calidad de vida.
- 5. Promoción de los Derechos de las Personas Adultas Mayores: Conjunta las acciones para garantizar la protección de los derechos de las personas adultas mayores. Contribuye a la sensibilización y concientización de que el adulto mayor es sujeto de derechos, que no son concesiones gratuitas ni dádivas del gobierno. Si bien el Adulto Mayor tiene necesidades especiales, éstas no lo hacen menos valioso y por el contrario, es responsabilidad de todos construir una sociedad en la que se les apoye no por caridad, sino porque es su derecho.

En el Marco Normativo Estatal, los primeros registros legislativos con los que se cuentan en el Estado de Zacatecas, son la Ley de Asistencia Social del Estado, promulgada en 1959 que seguía los lineamientos y tendencia nacional de la Ley de Salud de 1937. La Ley del '59, incluía entre otras, las disposiciones y regulación de los "establecimientos de asistencia". Posteriormente se creó el Patronato de Asistencia Pública, hasta que en 1985 se publicó la Ley Estatal de Salud, cuyo objetivo era regular la asistencia social, tanto pública como privada; dicha Ley se derogó en 2001 cuando entró en vigor la Ley de Salud del Estado de Zacatecas, que sin embargo, ya no estableció las líneas de acción en materia de asistencia social.

Por lo anterior, se promulgó la *Ley de Asistencia Social del Estado de Zacatecas* que cubre esta ausencia normativa y coloca a la asistencia social como un derecho social y una garantía ineludible, además de que regula la actuación de las instituciones de asistencia privada.

Artículo 10

- Fracción II. la atención en establecimientos especializados a niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores, en estado de abandono o maltrato.
- Fracción IV. la promoción del bienestar de las personas mayores de sesenta años de edad y el desarrollo de acciones de preparación para la senectud, a personas carentes de recursos.
- Fracción VI. La prestación de servicios de asistencia jurídica y orientación social a niños, niñas, prevención de sustracción de menores del extranjero, asistencia a adolescentes, adultos mayores y víctimas de violencia familiar.

El Capítulo II concerniente al Sistema Estatal de Asistencia Social, señala en su artículo 21:

- Fracción III. La protección a la mujer
- Fracción IV. Prestación de servicios de asistencia Jurídica y orientación a mujeres y adultos mayores.
- Fracción XI. Realizar estudios e investigaciones, así como formular estadísticas sobre personas adultas mayores de 60 años.
- Fracción XVII. Operar establecimiento de asistencia social en beneficio de personas adultas mayores.

La *Ley de Acceso de la Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas* establece:

Artículo 3

- Fracción I. Establecer las bases para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres de cualquier edad, en el ámbito público o privado.

Artículo 18

- Fracción I. La prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y la atención especializada de sus víctimas

Artículo 23, Inciso B

- Fracción II. Coadyuvar en la coordinación de las actuaciones de los órganos de gobierno, estatales y municipales, relacionados con la aplicación de la presente Ley, para prevenir,

detectar y atender situaciones de riesgo o existencia de violencia a través de los servicios que prestan dichos órganos.

Artículo 43

Son atribuciones de la Comisión Estatal para la Integración Social de las Personas con Discapacidad, del Instituto de la Juventud del Estado, y del Consejo Consultivo de las Personas Adultas Mayores:

- Fracción I. Incorporar la perspectiva de género, los principios de igualdad, equidad y no discriminación, el respeto pleno a los derechos humanos de las mujeres, y la cultura de prevención, denuncia y erradicación de la violencia contra las mujeres en sus políticas, programas, modelos, acciones y campañas.

Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado de Zacatecas:

Artículo 41

- Fracción V. Generar los mecanismos necesarios para garantizar que la política en materia de desarrollo social se conduzca con base en la realidad social de las mujeres. Para lo cual se elaborará un diagnóstico a efecto de encontrar las necesidades concretas de éstas.
- Fracción VIII. Promover campañas de concientización para mujeres y hombres sobre su participación equitativa en la vida familiar y en la atención de las personas dependientes de ellos.

Finalmente, es la *Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas*, la que mayor sustento brinda para la atención especializada de las mujeres adultas mayores.

Artículo 2

- Fracción III. Establecer las acciones gubernamentales y responsabilidades a cargo del Estado, de los adultos mayores, las familias y la sociedad en cuanto a la atención, promoción y apoyo a las personas adultas mayores.

Artículo 27.- Concurrencia entre los diferentes órdenes de gobierno:

- Fracción I. Orientar las políticas públicas hacia el mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores, así como ejecutar, dar seguimiento y evaluar los programas y acciones que lleven a cabo.

- Fracción II. Desarrollar los lineamientos, mecanismos e instrumentos para la organización y funcionamiento de instituciones de atención a las personas adultas mayores.

Artículo 28.- La planeación, diseño y formulación de los programas estatales dirigidos a la atención de las personas adultas mayores establece:

- Fracción VII. Impulsar el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores observando el principio de equidad de género, por medio de programas y acciones a fin de garantizar la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades, su revalorización en la vida social, económica, política, cultura y familiar, así como la no discriminación individual y colectiva.
- Fracción XII. Fomentar la realización de estudios e investigaciones sociales de la problemática inherente al proceso de envejecimiento, que sirvan como herramienta de trabajo a las instituciones del sector público y privado para desarrollar programas en su beneficio.

Artículo 46.- Facultades del Consejo de Coordinación Interinstitucional las siguientes:

- Fracción III. Emitir sugerencias, opiniones y recomendaciones a las dependencias y entidades de las administraciones pública estatal y municipales, para efecto de que impulsen y operen políticas públicas de atención integral a las personas adultas mayores.
- Fracción IV. Impulsar ante las instancias que correspondan, la ejecución de políticas y acciones de fomento económico, educativo, de salud, de asistencia y desarrollo social y en general, de participación de las personas adultas mayores.

D) Acciones de Coordinación Interinstitucional

Una realidad ineludible es que el fenómeno del envejecimiento es de tal magnitud, que no habrá Gobierno ni presupuesto suficiente que garantice la atención y el apoyo económico de las personas adultas mayores de manera sustentable en el largo plazo, no por lo menos como están planteados actualmente. Las acciones de vinculación, coordinación y enlace intergubernamental no solamente no serán deseables u opcionales, sino prácticamente obligatorias.

No se trata de improvisar mecanismos o crear nuevas estructuras que impliquen una erogación financiera adicional a las instituciones o al Estado, antes bien, se pretende que las acciones de coordinación optimicen las acciones que se realicen actualmente, a través de una mejor orientación basada en una mejor identificación de los alcances y limitantes de las instancias involucradas en la atención de las personas adultas mayores.

Antes de poder establecer las primeras acciones de coordinación, resulta pertinente realizar esfuerzos de sensibilización y concientización acerca de la importancia y magnitud del tema de las mujeres adultas mayores y las acciones pertinentes para su adecuada atención, sobre todo en el ámbito Estatal (local), en particular con las dependencias del Gobierno del Estado de Zacatecas y los Ayuntamientos del Estado, éste esfuerzo se puede realizar en coordinación con el Instituto Nacional de las Mujeres.

De igual manera, en el corto plazo, es importante fortalecer, reimpulsar e incluso redefinir los vínculos con las dependencias del Gobierno Federal; por una parte, una primera acción específica, es el establecimiento de un acuerdo de colaboración con la Secretaría de Desarrollo Social, en particular con la Dirección General de Atención a Grupos Prioritarios, que es el área responsable de la operación del programa “70 y Más” y que por su dimensión y alcance, es ya el segundo programa con mayor presupuesto de dicha dependencia, únicamente detrás del programa Oportunidades.

Debido a su exponencial crecimiento en el presente año, “70 y Más” ha venido habilitando ventanillas de atención del programa, por otro lado, el programa estatal “Sumando Abuelos” se

dirige a una población similar a la que atiende el programa federal, por lo que las condiciones son propicias para establecer acuerdos de coordinación en por lo menos tres sentidos:

- Ampliar la cobertura de personas adultas mayores atendidas entre ambos programas, a efecto de garantizar que la mayor cantidad de personas adultas mayores reciban el apoyo económico de cualquiera de los programas, sobre todo en los municipios y comunidades que no tienen acceso al programa “Sumando Abuelos”.
- Habilitar ventanillas de atención y sedes de atención integral del programa “70 y Más” en instalaciones de dependencias públicas estatales o municipales, a efecto de poder contar con mayores puntos de atención para facilitar su acceso a las personas adultas mayores.
- Que la mayor cantidad de dependencias participen en las acciones para la protección social que realiza el programa “70 y Más” con el claro objetivo de que las beneficiarias y beneficiarios, accedan a mayores oportunidades y atenciones por parte del sector público.

Con el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), se pueden realizar acciones de vinculación en tres sentidos:

- Que los centros de atención que actualmente existen y se encuentran en operación por parte del Gobierno del Estado de Zacatecas, puedan contar con la opinión del INAPAM en base a su experiencia en el desarrollo de modelos de atención de este tipo, para poder garantizar una atención con calidad y calidez para las mujeres y hombres mayores que asisten a estos centros.
- Ampliar la lista de beneficios a los que las personas adultas mayores pueden tener con la emisión de su tarjeta INAPAM, a través acuerdos con el sector empresarial del Estado de Zacatecas, además de poder posicionar al Estado como un destino turístico propicio y amigable para el segmento de personas adultas mayores, derivado del gran potencial que en este sentido tiene Zacatecas.
- Emprender una estrategia de capacitación a cuidadoras y cuidadores de personas adultas mayores, para asegurar una adecuada atención de las y los adultos mayores en sus propios hogares.
- Reforzar la vinculación existente mediante el Servicio Nacional de Empleo y la Red Nacional de Vinculación Laboral donde forma parte el INAPAM, para continuar ofreciendo

capacitación, colocación y preservación en un empleo, o bien, ocupación temporal de las personas adultas mayores con el objetivo de fortalecer la inclusión laboral y su reincorporación a la vida productiva que apoye su economía a través de una coordinación permanente con empresas e instituciones que ofrecen fuentes de trabajo para este grupo social, de acuerdo a sus características y necesidades.

Por otra parte, con organizaciones civiles, se pueden establecer acciones de vinculación con organizaciones de la Sociedad Civil como lo es Fundación MAPFRE, que actualmente trabaja en el apartado de prevención de riesgos domésticos entre personas mayores.

En este sentido, es conveniente realizar y/o actualizar un directorio con todas las asociaciones que trabajen y atiendan a personas adultas mayores, a efecto de poder identificar las acciones que se realizan y poder complementar los esfuerzos que se hacen en la materia.

Dentro del sector público del Estado de Zacatecas, la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas, enumera claramente las acciones que las dependencias deben realizar, por lo cual resultaría reiterativo plasmarlas aquí, sin embargo, el verdadero reto no es saber cuáles son esas acciones, sino realmente verificar que se cumplan y que se estén llevando a cabo.

E) Estrategias y Recomendaciones para la Implementación del Manual

Estrategias y recomendaciones pueden existir muchas, sin embargo, para que realmente se pueda avanzar en su implementación y de esta manera se aspire a una consolidación efectiva del Manual, es preciso dotarlo de obligatoriedad legal, ya que de otra manera se corre un alto riesgo de que únicamente pueda terminar en una declaración de buenas intenciones.

Sin lugar a dudas, se reitera, la Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas es muy clara y señala con absoluta precisión el camino y los mecanismos de enlace entre las instituciones, por ende, deberá de ser en el seno del Consejo de Coordinación Interinstitucional para la Atención del Envejecimiento, que se pueda plantear la pertinencia y posibilidad de aplicación del presente Manual.

Las estrategias y acciones por implementar son múltiples y muy variadas, y dependerán en gran medida de la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y económicos, y si bien, podría parecer que es la suficiencia presupuestaria la principal barrera, la realidad es que hay todo un abanico de opciones que se pueden ir realizando a la par de la gestión de los recursos financieros.

Como se puede apreciar, la Ley⁹ si bien otorga una vocalía a la titular del Instituto para las Mujeres Zacatecanas (IMUZA), la misma Ley no contempla la participación directa con acciones específicas para el IMUZA, sin embargo en el artículo 28, fracción VII señala: *“Impulsar el desarrollo humano integral de las personas adultas mayores observando el principio de equidad de género, por medio de programas y acciones a fin de garantizar la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades, su revalorización en la vida social, económica, política, cultural y familiar, así como la no discriminación individual y colectiva”* razón por la cual se considera fundamental que se contemple y se incluya en la propia Ley, la participación textual del INMUZA, toda vez que es el organismo público responsable de promover, vigilar y garantizar que se cumpla lo plasmado en el artículo citado en coadyuvancia con los demás entes públicos, más sin embargo, al estar excluida en ella se limita su capacidad de incidencia para lograr dicho objetivo.

⁹ Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas.

Esto implica atribuciones para la planeación, diseño, seguimiento y evaluación de los programas públicos que ejecuten acciones a favor de las personas adultas mayores, para garantizar la observancia y aplicación de la equidad de géneros y la igualdad en la atención a las personas adultas mayores, y con ello permitir que el Estado de Zacatecas cumpla con la normatividad Local, Nacional e Internacional en la Materia. Esto se lograría a través de la construcción de indicadores de evaluación que entre otras cosas midan:

- Cumplimiento de la normatividad
- Correspondencia y congruencia
- Eficacia y eficiencia
- Impacto de las acciones
- Satisfacción de beneficiarias y beneficiarios, y
- Análisis de información y comunicación de resultados

Sin duda, el éxito en la implementación del Manual para la de Atención Integral de las Mujeres Adultas Mayores, dependerá en gran medida de la disposición de las autoridades involucradas, por lo que es prioritario fortalecer los lazos solidarios entre las generaciones para impulsar la plena inserción de las personas adultas mayores en los entornos comunitarios, sociales, familiares, económicos y políticos de Zacatecas.

Se debe señalar que en términos generales en el país existe poca información respecto al perfil de salud y nutrición de las personas adultas mayores, por lo que con mayor necesidad las entidades federativas, y en este caso concreto, el Estado de Zacatecas, deberá de emprender esfuerzos para generar información con base a los datos existentes a efecto de poder construir indicadores precisos que puedan ser medibles y evaluables, por lo menos de las principales problemáticas de las personas adultas mayores, diferenciando dichos indicadores de manera clara en el apartado de género.

BIBLIOGRAFÍA



Bibliografía

- **CELADE, 2003**, *La situación de las personas mayores, Conferencia Regional intergubernamental.*
- **CEPAL, 2003**, *Informe de la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: Hacia una Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre, Naciones Unidas[en línea]*
<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/14644/lcl2079e.pdf>
- **CEPAL, 2004**, *Panorama social de América Latina 2004. Santiago de Chile, Naciones Unidas [en línea]*
<http://www.eclac.cl/id.asp?id=20386>
- **CEPAL, 2007**, *Consenso de Quito, del 6 al 9 de agosto 2007*
- **CEPAL, 2007**, *Declaración de Brasilia.- 6 de diciembre de 2007*
- **CEPAL, 2012**, *Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe.- 8 al 11 de mayo de 2012*
- **CONAPO 2004**, *Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2004a). Informe de Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994-2003. México: CONAPO. Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2004b). La Nueva Era de las Migraciones. Características de la Migración Internacional en México. México: CONAPO.*
- **CONAPO, 2011**, *Ham Chande, La situación demográfica de México*, consultado en:
http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Diagnostico_socio_demografico_del_envejecimiento_en_Mexico
- **CONAPO, 2011**, *Diagnóstico socio-demográfico del envejecimiento.*
- **CONEVAL, 2010** *Medición de pobreza 2010. Revisado en:*
<http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/index.es.do>

- **Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: Hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.**- 19 al 21 de noviembre de 2003
- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención Belem do Pará”.**- a 9 de junio de 1994
- **INAPAM, 2010, Ejes rectores de la política pública nacional a favor de las personas adultas mayores. Por el México que ellos merecen. Talleres Gráficos de México, México D.F.**
- **INAPAM, 2012, Modelos de Atención Gerontológica. Talleres Gráficos de México, México D.F.**
- **INEGI, 2011, Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.**
- **INEGI, 2011, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2010. Nueva construcción de variables. Base de datos. México, INEGI.**
- **INEGI, 2012, Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad.**
- **Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Madrid 8 a 12 de abril 2002.**
- **INMUJERES, 2011, Recomendación General 27. Sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos. México, D.F.**
- **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas.**- 26 de noviembre de 2008
- **Ley de Asistencia Social del Estado de Zacatecas.**- 30 de marzo de 2007
- **Ley de Protección de los Derechos de las Personas Adultas Mayores para el Estado de Zacatecas.**- 13 Junio 2006
- **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.**- 1 febrero 2007
- **Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.**- 2 Agosto 2006
- **Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el Estado de Zacatecas.**- 13 mayo 2008
- **Macías, Daniel, 2004, Arreglos residenciales de los adultos mayores, en: La situación demográfica de México, 2004. México, Consejo Nacional de Población.**
- **Naciones Unidas, Informe de la cuarta conferencia Mundial sobre la Mujer.**- 4 – 15 septiembre de 1995
- **Naciones Unidas, Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de Edad.**- Resolución 46/91, 16 de diciembre de 1991.

- **Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento.**- 26 julio a 6 de Agosto 1982
- **SALUD, Secretaría de, 2001, Programa de Acción: Atención al Envejecimiento.** Revisado en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/envejecimiento.pdf>
- **SENAMA, 2005, Definición y tipificación del maltrato al adulto mayor en Chile.** Revisado en: <http://www.senama.cl/filesapp/1288.pdf>
- **SNDIF, 2005, Manual General de Organización del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.**
Revisado en: <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/MANUALGENERAL.pdf>
- **TUIRÁN, Rodolfo (1999). Desafíos del envejecimiento demográfico en México,** en: *El envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas.* Consulta agosto de 2011 en: <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/Otras/Otras2/envejeci.pdf>

ANEXOS



ANEXO 1

Información proporcionada por el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF)

ESTRATEGIA / SECTOR	PROGRAMA / SUBPROGRAMA (Si lo hay)	OBJETIVO DEL PROGRAMA	METAS/ PRESUPUESTO	ACCIONES	POBLACIÓN OBJETIVO (Rango de edad, urbano/rural, etc)
<p>Desarrollo Social</p> <p>Estrategia:</p> <p>Impulsaremos esquemas integrales de atención al Adulto(a) mayor.</p>	<p>PROGRAMA “SUMANDO A LOS ABUELOS”</p>	<p>Ofrecer a las y los Adultos Mayores inscritos en el Programa apoyos de carácter económico, educativo y recreativo que les permita obtener una mejor calidad de vida.</p>	<p>\$ 15,016,197.00 (Quince millones, dieciséis mil, ciento noventa y siete pesos) (Presupuesto ejercido durante el 2012)</p>	<p>*Se atendió a 3,020 personas adultas mayores.</p> <p>*Se les otorgó un apoyo de \$ 400.00 (Cuatrocientos pesos) mensuales.</p>	<p>Adultas(os) mayores en desamparo de 70 años o más, que no sean jubilados ni pensionados y vivan en las cabeceras Mpales. de Zacatecas, Guadalupe, Fresnillo y Zacatecas. Se incorporará a personas de 65 a 69 años que acrediten que padecen algún tipo de enfermedad o discapacidad.</p>
<p>Desarrollo Social</p>	<p>CASA HOGAR DE LA</p>	<p>Brinda atención integral a las necesidades físicas</p>	<p>\$1,663,750.00 (Un millón seiscientos</p>	<p>Se proporcionan: *Alojamiento,</p>	<p>Atiende a personas adultas mayores de</p>



<p>Estrategia: Impulsaremos esquemas integrales de atención al Adulto mayor</p>	<p>TERCERA EDAD</p>	<p>y psicológicas a las personas adultos mayores que se encuentran en situación de riesgo, debido a su condición de desventaja, abandono, desprotección física, mental, jurídica y social, para su probable reintegración al seno familiar</p>	<p>sesenta y tres mil, setecientos cincuenta pesos) Presupuesto ejercido durante el 2012.</p>	<p>*Alimentación, *Vestido, *Atención médica, *Atención educativa, *Atención psicológica. *Atención jurídica, *Trabajo social, *Actividades deportivas y recreativas y *Rehabilitación física * Actualmente se atiende a 40 personas adultas mayores, varía el número por diversas circunstancias. La capacidad de la Casa es para albergar un total de 60 personas</p>	<p>70 años en estado de vulnerabilidad, del medio rural y urbano, que vivan en la capital del estado o en alguno de municipio del mismo y que se acredite la necesidad del apoyo.</p>
<p>Desarrollo Social Estrategia: Impulsaremos esquemas integrales</p>	<p>CASA DEL ABUELO ESTANCIA DE DIA</p>	<p>Ofrece a los adultos mayores un espacio seguro y agradable en el que reciben orientación y realizan actividades ocupacionales,</p>	<p>\$ 1,400,000.00 (Un</p>	<p>Se cuenta con una padrón de 105 personas adultas mayores inscritos, reciben: • Servicio de estancia de día a personas</p>	<p>Se atiende a población urbana y rural mayor de 60 años (Valerse por sí</p>



<p>de atención al Adulto mayor</p>		<p>preventivas y de auto cuidado, con la finalidad de incrementar su autoestima e independencia, favoreciendo su socialización, para encaminarse a una vejez exitosa..</p>	<p>millón cuatrocientos mil pesos). Presupuesto ejercido durante el año 2012</p>	<p>adultas mayores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación (desayuno y comida) a personas adultas mayores que acuden a la institución. • Supervisión de las condiciones generales de salud de los usuarios de la instancia. • Realización de terapias físicas y de rehabilitación a los usuarios de acuerdo a sus fisiopatologías • Sesiones de terapia ocupacional a usuarios. • Impartición de sesiones de kin - gon • Taller de manualidades • Taller de dibujo y pintura • taller de música • Conferencias y 	<p>mismos).</p>
------------------------------------	--	--	--	---	-----------------

				<p>platicas para usuarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paseos y visitas guiadas a diferentes lugares de la ciudad y el estado • Encuentro intergeneracional con diferentes instituciones (principalmente planteles educativos) • Eventos artísticos y culturales al interior de la institución 	
<p>Desarrollo Social</p> <p>Estrategia:</p> <p>Impulsaremos esquemas integrales de atención al Adulto mayor</p>	<p>CORO DEL ADULTO MAYOR</p>	<p>Brindar un espacio de convivencia y esparcimiento a las personas adultas mayores que les agrada el canto y la música, para que desarrollen habilidades en estas actividades y las</p>	<p>\$ 150,000.00</p> <p>(Ciento cincuenta mil pesos)</p> <p>Presupuesto ejercido durante el 2012.</p>	<p>Se atiende a 45 personas adultas mayores, las que participan en:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Clases de canto, solfeo y música. * Montajes musicales. * Ensayos 	<p>Personas de más de 60 años de edad con habilidades y/o que les guste la música y el canto, de zonas rurales y urbanas.</p>

		compartan con otros adultos mayores y sectores de la población		* Presentaciones en diversos escenarios.	
--	--	--	--	--	--



ANEXO 2

Información proporcionada por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, Delegación Zacatecas.

ESTRATEGIA / SECTOR	PROGRAMA / SUBPROGRAMA (Si lo hay)	OBJETIVO DEL PROGRAMA	METAS/ PRESUPUESTO	ACCIONES	POBLACIÓN OBJETIVO (Rango de edad, urbano/rural, etc)
Combatir el desprecio la discriminación y la segregación	Campaña de sensibilidad social	Promover una imagen positiva de la vejez y fomentar un trabajo solidario en los diversos sectores de la población a favor de una cultura del envejecimiento	\$ 1,172.000.00 (Material) \$ 435,000.00 (Instructores)	Se atienden 11,720 Adultos Mayores en 349 Clubes en el Estado	Atender a los Adultos a partir de los 60 años para que el Adulto Mayor siga recibiendo una atención integral para el desarrollo de sus capacidades y garantizar sus derechos humanos
Superación de la marginación	Capacitación a los Adultos Mayores	El empoderamiento como grupo Social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa.	\$ 290,000.00	Se atienden 2,900 beneficiarios /as en 89 clubes de Adultos Mayores	Adultos Mayores de 60 y más que vivan en los municipios de Guadalupe, Jerez, Fresnillo, Juan Aldama, Loreto y Zacatecas.





INMUZA
Instituto para las
Mujeres Zacatecanas



GOBIERNO
DEL ESTADO
2010-2016



Vivir Mejor