

Capítulo 24. Derechos de las personas adultas mayores



¡Nuestra ciudad, **nuestros derechos!**



I. Diagnóstico

A. Obligaciones del Estado

El enfoque de derechos en las personas mayores es un paradigma que se ha vuelto progresivamente dominante en la región de América Latina y el Caribe, que tiene como fundamento vinculante la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores aprobada el 15 de junio del 2015. Este instrumento fue consensuado por los 35 países que componen la Organización de Estados Americanos y busca reconocer la eminente necesidad de un cambio de paradigma sobre el papel de las políticas públicas, los gobiernos y la sociedad. En congruencia con los planteamientos de diversos organismos internacionales, la Convención se fundamenta en la no discriminación—concebida como derecho llave—, y se sustenta en los modelos de envejecimiento activo y saludable, respetando la autonomía, independencia, igualdad de género y buen trato, entre otros aspectos. Recupera los derechos relacionados con la seguridad económica, la salud, los entornos físicos y sociales favorables, así como con la justicia social en materia de igualdad ante la ley.

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores¹ representa uno de los instrumentos jurídicos vinculantes más recientes destinado a proteger los derechos humanos de las personas mayores en el mundo y particularmente en la región, y establece que:

[...] la persona mayor tiene los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas, y que estos derechos, incluido el de no verse sometida a discriminación fundada en la edad ni a ningún tipo de violencia, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano;

Reconociendo que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades;

Reconociendo también la necesidad de abordar los asuntos de la vejez y el envejecimiento desde una perspectiva de derechos humanos que reconoce las valiosas contribuciones actuales y potenciales de la persona mayor al bienestar común, a la identidad cultural, a la diversidad de sus comunidades, al desarrollo humano, social y económico y a la erradicación de la pobreza [...];

En el marco de avances en la discusión promovida por los organismos internacionales,² la contribución de la investigación científica

¹ Organización de Estados Americanos, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores aprobada en Washington D.C el 14 de junio de 2015 [en línea]. [fecha de consulta: 11 de mayo de 2016.] Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

² Centro Latinoamericano de Demografía, Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores, CELADE, División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile, 2002, pp. 78.

ca,³ el papel de las organizaciones de la sociedad civil y el papel de los gobiernos,⁴ la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores es un producto internacional resultado de un proceso de construcción de más de 20 años, en el cual se ha resaltado la contribución de las personas mayores al desarrollo social de nuestros países, la situación de la vejez y el proceso de envejecimiento.

Entre los antecedentes de esta Convención en el marco de las Naciones Unidas se pueden mencionar la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1978), la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (1982); los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); la Proclamación sobre el Envejecimiento (1992); el Año Internacional de las Personas de edad (1999); la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002). Por Otra parte, en el ámbito americano podemos mencionar las siguientes reuniones e instrumentos regionales:⁵

- a) Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento que dio origen a la Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003);⁶

³ Consejo Nacional de Población, Indicadores demográficos para adultos mayores, Conapo, México, 2002.

⁴ Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Gobierno de la Ciudad de México, Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos, Ciudad de México, 2012.

⁵ Sandra Huenchuan Navarro y Luis Rodríguez Piñero, Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2010.

⁶ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Conferencia regional

- b) Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, que dio origen a la Declaración de Brasilia (2007);
- c) Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009);
- d) Declaración de Compromiso de Puerto España (2009);
- e) Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012)⁷ y Declaración de Tres Ríos, Costa Rica (2012);
- f) Segunda Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, Ciudad de México (2015).

En conjunto, estos instrumentos plantean tres aspectos nodales. El primero es visibilizar el tema de la vejez y el envejecimiento en las políticas públicas; el segundo, destinar y gestionar los recursos humanos, materiales y financieros para lograr una adecuada implementación de los derechos ahí plasmados; y el tercer aspecto es la evaluación de las medidas puestas en práctica.

El marco legal establecido en materia de derechos de las personas mayores en México es heterogéneo. A nivel estatal este marco incluye tanto leyes para la atención de las personas mayores en sus correspondientes entidades, como otras cuya encomienda es la protección de derechos, es decir, la norma define la prestación de

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, CEPAL, 19 al 21 de noviembre de 2003.

⁷ Carta de San José, Carta sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe, III Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe, San José de Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012.

diversos servicios ya sea con una tendencia asistencial o bajo un claro enfoque de derechos.

Al considerar la diversidad de sus leyes, sus definiciones conceptuales, la población objetivo y su contenido normativo, la Ciudad de México se coloca claramente a la vanguardia en tiempo y forma en la protección de los derechos humanos y retoma la noción de ciudadanía en la vejez.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores⁸ en el Distrito Federal fue la tercera en ser ratificada por los representantes elegidos en 2000 en la Ciudad de México y es la primera ley en el país cuyo objetivo consiste en la protección de los derechos de las personas adultas mayores.⁹ Esta visión de la Ciudad de México estuvo en sintonía con los postulados de la Organización de las Naciones Unidas, y sirvió de ejemplo para la elaboración de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores a nivel nacional.

La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores define las siguientes dimensiones y derechos:

1) De la integridad y dignidad:

- I. A la vida, con calidad, siendo obligación de la familia, de los órganos locales de Gobierno del Distrito Federal y de la sociedad, garantizar a las personas adultas mayores su sobrevivencia, así como el acceso a los mecanismos necesarios para ello;

⁸ Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal [en línea] En: Gaceta Oficial del Distrito Federal, 7 de marzo de 2000, [fecha de consulta: 8 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.sds.df.gob.mx/pdf/Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20las%20Personas%20Adultas%20Mayores.pdf>

⁹ La precede sólo la Ley para la Protección Social de las Personas en edad senescente del Estado de Yucatán de 1999 la cual incorpora un enfoque distinto. Verónica Montes de Oca Zavala, “La discriminación hacia la vejez en la ciudad de México: contrastes sociopolíticos y jurídicos a nivel nacional y local”, *Perspectivas Sociales / Social Perspectives*, vol. 15, núm. 1, 2013, pp. 47- 80.

- II. A la no discriminación, por lo que la observancia a sus derechos se hará sin distinción alguna;
- III. A una vida libre de violencia;
- IV. A ser respetados en su persona, en su integridad física, psico-emocional y sexual;
- V. A ser protegidos contra toda forma de explotación;
- VI. A recibir protección por parte de su familia, órganos locales de Gobierno y sociedad;
- VII. A gozar de oportunidades, en atención a las condiciones a que se refiere la fracción I, del artículo tercero de la Ley, para mejorar progresivamente las capacidades que les faciliten el ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad, respetando en todo momento la heterogeneidad, y
- VIII. A vivir en entornos seguros, dignos y decorosos, que cumplan con sus necesidades y requerimientos y en donde ejerza libremente sus derechos.

2) De la certeza jurídica y familia:

- I. A vivir en el seno de una familia, o a mantener relaciones personales y contacto directo con ella aún en el caso de estar separados, salvo si ello es contrario a sus intereses;
- II. A expresar su opinión libremente, conocer sus derechos y a participar en el ámbito familiar y comunitario, así como en todo procedimiento administrativo o judicial que afecte sus esferas personal, familiar y social;
- III. A recibir un trato digno y apropiado cuando sean víctimas, o ellos mismos cometan cualquier tipo de ilícito o infracción;
- IV. A recibir el apoyo de los órganos locales de Gobierno en lo relativo al ejercicio y respeto de sus derechos, a través de las instituciones creadas para tal efecto como son el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Distrito Federal, el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, Procuradurías competentes y la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; y

V. A contar con asesoría jurídica gratuita y contar con un representante legal cuando lo considere necesario, poniendo especial cuidado en la protección de su patrimonio personal y familiar.

3) De la salud y alimentación:

- I. A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas y materiales, para su atención integral;
- II. A tener acceso a los servicios de salud, en los términos del párrafo cuarto del artículo cuarto constitucional, con el objeto de que gocen cabalmente del bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta; y
- III. A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.

4) De la educación, recreación, formación y participación:

- I. De asociarse y reunirse;
- II. A recibir información sobre las instituciones que prestan servicios para su atención integral;
- III. A recibir educación conforme lo señala el artículo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

5) Del trabajo:

- I. A gozar de oportunidades igualitarias de acceso al trabajo o de otras posibilidades de obtener un ingreso propio, así como a recibir una capacitación adecuada.

6) De la asistencia social

- I. A ser sujetos de programas de asistencia social cuando se encuentren en situación de riesgo o desamparo, que garanticen su atención integral.

B. Principales problemáticas

Según la Organización de las Naciones Unidas, para 2014 el grupo de personas adultas mayores se reconocían como el de mayor crecimiento demográfico en el mundo. Específicamente para el caso de México, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, las personas con 60 años y más representaban 10.5 millones, lo que equivalía al 9.1%¹⁰ de la población. Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica de 2014 este grupo representaba el 10.9% del total. El análisis de la estructura poblacional por edad de esta encuesta confirma el proceso de envejecimiento por el que transita la población en el país.¹¹ Por otra parte, entre 2010 y 2014 se observa un aumento en el porcentaje de la población de 30 a 59 años, que pasa de 34.8% a 36.6%. Sin embargo, a pesar de este paulatino proceso de envejecimiento de la población, México aún se considera un país joven, cuya población de 29 años de edad o menos representa en el año 2000 el 56.1% de su población total.¹²

La Ciudad de México es la segunda entidad federativa más poblada y envejecida del país. La población total de esta entidad es de 8.8 millones de habitantes (7.9% de la población total del país). De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información, en 2010 el 11.6% de su población tenía entre 60 años y

¹⁰ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI, México, 2012. En el caso del Censo la población total de referencia para calcular los porcentajes es la que se integra con la población de edad especificada.

¹¹ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica [en línea]. Boletín de Prensa: 271/15. Aguascalientes, 9 de Julio del 2015. [fecha de consulta: 10 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf

¹² Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Censo de Población y Vivienda 2010, *loc. cit.*, n.10.

más, con un registro de 1'003 648 personas adultas mayores, de las cuales 423 554 eran hombres (42.2%) y 580 094 mujeres (57.8%). Hacia 2010, el ritmo de envejecimiento en la Ciudad de México era más acelerado que en el resto del país. Según el Censo de Población y Vivienda de 2010, los grupos de edad y sexo en la Ciudad de México mostraban la siguiente distribución porcentual: en la población de 60 a 64 años, 3.9% correspondía al total de mujeres y el 3.4% al de hombres; en el grupo de 65 a 69 años, en mujeres representaba el 2.8% y en hombres el 2.4%; para la población de 70 a 74 años, las mujeres sumaban el 2.3% y los hombres el 1.8%; de las personas de 75 a 79 años, las mujeres representaban el 1.6% y los hombres el 1.2%; finalmente, para la población de 80 a 84 años, las mujeres representaban el 1.2% y los hombres el 0.8%. Considerando estos subgrupos de población, las mujeres sumaban el 11.8%, en tanto los hombres el 9.6% del total de la población en la Ciudad.¹³

El porcentaje de la población de 60 años y más en la Ciudad de México es de 11.3% –hombres, 10.0%; mujeres, 12.6%–, y varía según las diferentes demarcaciones territoriales que la conforman (véase cuadro 1).

La tasa global de fecundidad de la Ciudad de México es de 1.6 hijos por mujer en edad reproductiva –en comparación con 2.4 hijos por mujer a nivel nacional–. El 99.5% de su población es urbana, y su Índice de Desarrollo Humano ha sido desde 1960 el más alto, siendo 0.89 en el 2000 y 0.83 en el 2011.¹⁴ Asimismo, tiene los mejores niveles educativos de la población –10.5 años en la Ciudad de México, y 8.6 años a nivel nacional en el 2010– y la mayor esperanza de vida –76.4 años en la Ciudad de México y 75.6 años a nivel nacional–.¹⁵

¹³ *Idem*

¹⁴ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe sobre el desarrollo humano. México 2011, PNUD, México, 2011.

¹⁵ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *op. cit.*, p. 11. 9

Cuadro 1. Porcentaje de adultos mayores por delegación, 2010

| Delegación | Total | Hombres | Mujeres |
|-----------------------|--------------|----------------|----------------|
| Álvaro Obregón | 10.9 | 9.7 | 11.9 |
| Azcapotzalco | 13.6 | 12.0 | 15.1 |
| Benito Juárez | 15.7 | 12.9 | 18.1 |
| Coyoacán | 14.1 | 12.7 | 15.3 |
| Cuajimalpa de Morelos | 7.6 | 7.2 | 8.0 |
| Cuauhtémoc | 13.1 | 11.0 | 15.0 |
| Gustavo A. Madero | 12.5 | 11.0 | 13.9 |
| Iztacalco | 13.1 | 11.5 | 14.5 |
| Iztapalapa | 9.1 | 8.3 | 9.9 |
| Magdalena Contreras | 10.2 | 9.1 | 11.1 |
| Miguel Hidalgo | 13.6 | 11.6 | 15.2 |
| Milpa Alta | 7.4 | 7.1 | 7.8 |
| Tláhuac | 7.5 | 6.9 | 8.0 |
| Tlalpan | 10.2 | 9.3 | 11.0 |
| Venustiano Carranza | 13.2 | 11.3 | 14.9 |
| Xochimilco | 9.0 | 8.1 | 9.9 |
| Distrito Federal | 11.3 | 10.0 | 12.6 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. *Censo de Población y Vivienda 2010*, INEGI, México, 2012.

Una mayor esperanza de vida para la población representa un triunfo para la humanidad, resultado de avances tecnológicos y médicos y su incidencia en la mortalidad y la fecundidad. Sin embargo, el envejecimiento poblacional plantea grandes retos en temas de desigualdad. El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social reportó en 2010 que 3.5 millones de personas con 65 años y más se encontraban en situación de pobreza. Además, las personas del grupo de edad se encontraban en diversos grados de rezago en varios rubros: 66.2% en rezago educativo; 26.6% en rezago

en carencias en el acceso a los servicios de salud; 28.8% en rezago en el acceso a los servicios de seguridad social; 10.4% en rezago en calidad y espacio de sus viviendas; 21.4% en rezago en acceso a la alimentación; y el 19.2% con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo.¹⁶

La invisibilización de las personas mayores ha obstaculizado su acceso a sus diferentes derechos, lo que repercute en sus bajos niveles de seguridad económica, acceso a la seguridad social, servicios socio-sanitarios y otras dimensiones necesarias para asegurar su calidad de vida y promover un envejecimiento activo y saludable. Por ejemplo, existe evidencia de que los bajos niveles educativos –por ejemplo, el 11% de analfabetismo en personas mayores en el 2010 en la Ciudad de México–¹⁷ son un obstáculo para la defensa de sus derechos y el goce de los mismos.

El derecho a la igualdad y no discriminación es un derecho llave que busca defender el derecho a la vida y la dignidad en la vejez, de tal manera que las personas mayores conserven su independencia y autonomía. A través de este derecho, se busca consolidar la seguridad, igualdad de género, respeto a la diversidad y orientación sexual, así como a el derecho una vida sin ningún tipo de violencia, explotación, tortura, tratos crueles o degradantes.

En la Encuesta Nacional sobre Discriminación de 2010 las personas mayores son consideradas el cuarto grupo de población objeto de discriminación; tres de cada diez personas consideran que los derechos de este grupo no se respetan en nada y otros tres opinan que se respeta en poca medida.¹⁸

¹⁶ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México, CONEVAL, México, 2009.

¹⁷ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática *op. cit.* p., 11

¹⁸ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS 2010, México, Instituto Nacional de las

De acuerdo con la Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México de 2013¹⁹ los derechos que las personas adultas consideran mas importantes entre los 15 derechos del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal de 2009 son el de salud (39.2%), educación (39.1%), trabajo (38.5%), vivienda (29.3%) e igualdad y no discriminación (24%).

De acuerdo a los mismos resultados, el 81.7% de las personas encuestadas consideran que existe discriminación hacia las personas adultas mayores en la Ciudad de México, colocándolas por debajo de otros grupos de población como son las personas con discapacidad y las personas con antecedentes penales, y por encima de la población con Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, población con sobrepeso y poblaciones callejeras.

En México, se han dado avances importantes en la investigación de la violencia y el maltrato de personas mayores. En varios estudios^{20, 21, 22} se han calculado prevalencias que oscilan entre 8.1%

Personas Adultas Mayores, 2011.

¹⁹ Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal, Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México 2013, EDIS 2013, [en línea] [fecha de consulta: 22 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://copred.cdmx.gob.mx/programas-estudios-e-informes/encuesta-sobre-discriminacion-en-la-ciudad-de-mexico-2013edis-por-grupos-vulnerables/>

²⁰ Figueroa Velázquez, et al., “Factores de riesgo para maltrato del adulto mayor”, Archivo Geriátrico, vol. 6, no. 1, enero-marzo, 2003.

²¹ Licely Gómez Ricárdez, Gabriela Rodríguez Abrego y Ernesto Krug Llamas, “Prevalencia y factores asociados a violencia familiar en adultos mayores de Ocozocoautla (Chiapas, México)”, Revista Española de Geriatria y Gerontología. vol. 42, núm. 1, 2007, pp. 27-34.

²² Liliana Giraldo Rodríguez, *Los malos tratos a personas adultas mayores: Una caracterización sociodemográfica en la Ciudad de México*, Tesis de Maestría, El Colegio de México, México, 2006, pp. 89-92.

y 18.1% en población no institucionalizada y sin déficit cognitivo. Recientemente, se ha encontrado que las personas mayores con discapacidad permanente fueron tres veces más propensas a sufrir maltrato en el ámbito familiar que las personas mayores sin discapacidad (32.1%).²³

La Encuesta Nacional de Percepción de la Discapacidad en Población Mexicana de 2010,²⁴ mostró que las personas mayores con discapacidad tienden a tener un mayor riesgo a ser víctimas de violencia en el ámbito familiar. El 10.3% de las personas mayores fueron víctimas de maltrato o negligencia en el ámbito familiar; la prevalencia aumenta a 32.1% en el grupo de personas mayores con discapacidad y, según la literatura internacional, a 47.3% en personas con demencia o deterioro cognitivo.²⁵ En la Ciudad de México, de acuerdo con la Encuesta sobre Maltrato a Personas Adultas Mayores en el Distrito Federal de 2006, se identificó que 18.4% de mujeres adultas mayores sufrieron un incidente de maltrato en los últimos 12 meses, mientras que el porcentaje para hombres adultos mayores fue de 12.5%.²⁶

En cuanto al rezago educativo que presenta el grupo de las personas adultas mayores, se advierte una tasa de analfabetismo de 7.87% entre las personas de 60 años o más en la Ciudad de México. Dentro de las personas de ese mismo grupo de edad, el 24.78% cuentan con primaria terminada y 19.04% tenían primaria incompleta; con

²³ Liliana Giraldo Rodríguez y Dolores Mino, “Violencia doméstica hacia personas mayores con discapacidad permanente en México”, ponencia presentada en la XIII Reunión de Investigación Demográfica en México, mayo del 2014.

²⁴ Instituto Nacional de Salud Pública, Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana del 2010 Informe final de resultados [en línea]. México, Instituto Nacional de Salud Pública, 2013 [fecha de consulta: 7 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://encuestas.insp.mx/enpdis/descargas/ENPDis-19sept_FINAL.pdf

²⁵ Giraldo y Mino, *op. cit.*

²⁶ Giraldo, *op. cit.*, pp. 89-92

secundaria terminada era el 10.06%; con nivel educativo igual o mayor a educación media superior era de 29.34%.²⁷ Considerado una desagregación por grupos de edad, todos los estudios muestran un mayor analfabetismo en las personas con edades más avanzadas, en la población femenina y residentes en las demarcaciones de Milpa Alta, Tláhuac, Xochimilco y Tlalpan, demarcaciones territoriales con actividades artesanales y rurales.²⁸

La población adulta mayor, como consecuencia de su ciclo de vida, tiende a padecer diferentes enfermedades propias de la vejez. En México, entre 1980 y 2005 las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de muerte para personas mayores, representando alrededor del 30% del total de muertes. La diabetes mellitus tuvo un incremento de 10% en ambos sexos, y en 2005 una proporción mayor de mujeres murió por esta causa (18.6%), en comparación con los hombres (14.4%).²⁹ La investigación realizada por la Secretaría de Salud -la cual compara los 125 municipios con menor índice de desarrollo humano y los 50 municipios con mayor índice de desarrollo humano, muchos de los cuales se encuentran localizados en el la Ciudad de México-, reveló que las cinco principales causas de muerte en los municipios mejor ubicados económicamente fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, los tumores, las enfermedades del sistema respiratorio y del sistema digestivo.³⁰ En este estudio se muestra

²⁷ *loc. cit.*

²⁸ *loc. cit.*

²⁹ Mirna Hebrero Martínez, Transiciones en el proceso de salud-enfermedad en la población con 60-79 años residente en el Distrito Federal: el caso de Iztapalapa, Programa de Doctorado en Estudios de Población, CEDDU de El Colegio de México, México, 2013, p.13.

³⁰ Secretaría de Salud – Universidad Nacional Autónoma de México, Estudio Sociodemográfico con enfoque en salud sobre la población adulta mayor que residen en los municipios de menor Índice de Desarrollo Humano (IDH), SSA-UNAM,

que la prevalencia de discapacidad obtuvo un dato máximo de 314 personas por cada mil habitantes, lo que en la Ciudad de México representa el 10% de discapacidad para personas adultas mayores.³¹

El problema de desnutrición en el país y en algunas zonas de la Ciudad de México evidencia la necesidad de considerar este aspecto dentro de los objetivos permanentes en la política pública dirigida hacia las personas adultas mayores del Gobierno de la Ciudad de México. La investigación de la Secretaría de Salud referida muestra que, en los municipios con mayor índice de desarrollo humano localizados en la Ciudad de México, un 9% de las personas mayores mueren por desnutrición.³² Adicionalmente, debe contemplarse como materia de derecho el consentimiento informado de las personas mayores sobre cualquier decisión que se tome en materia de su estado de salud.

En termino de su infraestructura de salud, la Ciudad de México es una de las mejores del país. Cuenta con 27 hospitales, 211 centros de salud de medicina preventiva, 1200 educadoras en salud comunitaria, 94 personas capacitadoras, 19 personas como coordinadoras regionales, además de los servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como de una oferta muy amplia de servicios privados (hospitales, clínicas y consultorios). En particular, se cuenta con el programa de Visitas Médicas Domiciliarias para personas adultas mayores.

No obstante, la Ciudad de México es una de las principales entidades donde se reportan quejas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico por malas prácticas médicas en urgencias médicas, principalmente por tratamientos quirúrgicos, médicos y diagnósticos, las cuales pueden dañar permanentemente la calidad de vida de las

México, 2013.

³¹ Giraldo, *op cit.*, pp. 89-92

³² *loc. cit.*

personas.³³ Asimismo, se cuenta con evidencia de la existencia de un número considerable de servicios privados de atención médica en las demarcaciones territoriales como Iztapalapa, en donde hay un porcentaje menor de población derechohabiente que queda vulnerable ante ese tipo de servicios médicos.

A pesar de los avances descritos, deben considerarse los recursos existentes en la Ciudad de México. Al respecto, en 2014 existían 1.87 médicos por cada mil habitantes; 2.26 enfermeras por cada mil habitantes; 1.21 enfermeras por cada médico; 0.65 camas por cada mil habitantes y 0.58 consultorios. En todos los casos, tanto a nivel país como de Ciudad, estos recursos se encuentran muy por debajo de los promedios encontrados en los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, la cual reporta casos de 3.2 médicos por cada mil habitantes y 8.8 enfermeras, colocando a nuestro país en la última posición de 34 países en los rubros de esperanza de vida al nacer, mortalidad por cáncer, pagos por cuenta propia para el cuidado de la salud y camas de hospital; y entre el lugar 32 y 33 para el caso del gasto farmacéutico y gasto público en salud.³⁴

³³ Liliana Giraldo Rodríguez y Verónica Montes De Oca Zavala, “*Diagnóstico sociodemográfico de las quejas médicas en México, 2007-2011*”, en: CONAMED y SSA. Memorias Simposio CONAMED 2012. Aspectos sociales, psicológicos y económicos de la queja médica; los medios alternativos en el marco constitucional y la rectoría del sector salud en calidad de la atención médica, CONAMED, SSA, México, 2012, pp. 83-99.

³⁴ Los datos para la Ciudad de México son tomados de la Agenda Estadística 2014, publicada por la Secretaría de Salud del Distrito Federal, [fecha de consulta: 21 de marzo de 2016]. Disponible en: http://www.salud.df.gob.mx/portal/media/agenda2014_portal/inicio.html.

Para el caso de los datos para la OCDE los datos fueron extraído de “Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014. México en comparación” [fecha de consulta: 21 de marzo]. Disponible en: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-in-Spanish.pdf>

Por otra parte, las casas de reposo, asilos, instituciones de cuidado a largo plazo o cuidado prolongado han aumentado en la Ciudad de México, las cuales no han sido reguladas, supervisadas o monitoreadas por las instituciones de salud de manera integral.³⁵ Estudios han mostrado la existencia de violencia, encierro contra la voluntad de la persona, así como tratos degradantes al interior de estas instituciones.³⁶ En México se sabe que las casas hogar para personas adultas mayores y asilos son insuficientes en número, limitadas en su cobertura e inestables en sus bases económicas, financieras y organizacionales. Estudios en la Ciudad México muestran una mayor presencia femenina en este tipo de instituciones, en especial de edad muy avanzada, con una presencia significativa de personas con bajo nivel de escolaridad, sin hijos y sin derechohabencia a servicios de salud.³⁷ En relación con las condiciones psicosociales, los principales síntomas encontrados fueron depresión (46.5%), sentimientos de soledad (43.7%) y tristeza (54.9%).³⁸ Se observa así la necesidad de visibilizar estos sistemas locales de cuidado en el marco del enfoque de derechos e innovar sistemas públicos de cuidado con enfoque comunitario e intergeneracional.

El cuidado es la acción social dirigida a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas que carecen o han perdido la autonomía personal y que necesitan ayuda de otros para realizar los actos esenciales

³⁵ Luis Miguel Gutiérrez Robledo, *et al.*, “Evaluación de instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica”, Salud Pública de México, Vol. 38, Núm. 6, 1996, pp. 487-500.

³⁶ Leticia Huerta Benze, *De la casa al asilo. La construcción social de la vejez y las enfermedades de adultos mayores en condiciones de aislamiento en los Rarmones*, Nuevo León, Tesis para optar por el grado de Maestra en Antropología Social, CIESAS, México, 2015.

³⁷ Liliana Giraldo Rodríguez, *Redes sociales de ancianos institucionalizados en el Distrito Federal*, INGER, México, 2014.

³⁸ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *op. cit.*,

de la vida diaria. Su novedad y urgencia actual surge principalmente del contexto en el que se desarrolla, caracterizado por la transformación de los roles de las mujeres, la transición demográfica y los cambios en los modelos de familia, expresados en un decrecimiento de la frecuencia con la que aparece el hombre como único proveedor y el crecimiento de las llamadas parejas de doble ingreso.

Por otro lado, la creciente demanda de usuarios de cuidado se incrementa. A la presencia aun importante de niñas y niños la composición de las familias –que en 2015 es del 17% de la población la Ciudad de México– se suma el segmento etario de edad avanzada. Si bien la mayoría de las personas adultas mayores puede ser autónoma, los estudios epidemiológicos confirman la probabilidad de tener alguna dificultad –discapacidad o limitación– para la realización de las actividades de la vida diaria a medida que aumenta la edad. En México, el Instituto Nacional de Geografía y Estadística estima que el 29% de las causas de discapacidad radica en la condición de avanzada.

C. Conclusiones

La construcción del cuidado como una necesidad social a través de una política pública es imperativa. Su fundamento, más allá del cambio o incremento de la demanda, radica en su contribución al bienestar social, la formación del capital humano y la creación de empleo.

A pesar de que con frecuencia se subestima la importancia del cuidado en la creación de empleo, estudios estiman que en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico se duplicarán los trabajadores del cuidado como porcentaje de la población activa para el 2050, por efecto del envejecimiento de la población y la disminución en la disponibilidad de cuidadores familiares. El cuidado es parte del tejido de la sociedad y, por lo tanto, un elemento central del desarrollo social y del bienestar de las personas.

Para garantizar los derechos de las personas adultas mayores se debe empezar por reconocer que esta población enfrenta un problema de invisibilización social. Para esto, se deberá de fomentar el acceso a los múltiples derechos y realizar campañas de información y difusión, pero, sobre todo, de etiquetar presupuestos y crear la infraestructura necesaria para brindar las políticas públicas con un enfoque de derechos humanos que esta ciudad requiere y requerirá con mayor énfasis en un futuro próximo.

Así, se observan como temas fundamentales una atención a la salud que permita envejecer con dignidad a las personas que han laborado a lo largo de su vida, su seguridad económica, desarrollo personal y esparcimiento, e indudablemente, la eliminación de la discriminación y la violencia que enfrentan las personas adultas mayores.

II. Programa

A. Objetivo general

Respetar, proteger, promover y garantizar, bajo el principio de igualdad y no discriminación, los derechos de las personas adultas mayores que habitan y transitan en la Ciudad de México.

B. Tablas programáticas

| Objetivo específico 24.1. Impulsar la ratificación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
| 429. Llevar a cabo acciones para promover e impulsar desde la Ciudad de México la ratificación la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores por el Estado Mexicano. | 429.1. Se estableció una agenda legislativa para que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal promueva la ratificación de la Convención. | Una convención ratificada. | Asamblea Legislativa del Distrito Federal | Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el desarrollo Humano Área de Oportunidad: 1. Discriminación y Derechos Humanos Enfoque transversal: Derechos humanos | Armonización del marco legal en apego a la Convención ratificada. |
| | 429.2. Articular un pronunciamiento público que visibilice y posicione el tema. | | | | |
| | 429.3. Diseño e implementación de una estrategia de difusión de la Convención. | | | | |
| | 429.4. Plan de armonización que identifique prioridades los instrumentos y marco legal a armonizar a nivel local. | Plan de armonización de disposiciones legales locales, conforme al instrumento internacional ratificado. | | | |

Objetivo específico 24.2. Visibilizar la discriminación y la violencia hacia las personas adultas mayores de la Ciudad de México para reducirla al máximo posible

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>430. Propiciar un monitoreo independiente de la situación de las personas adultas mayores en la Ciudad de México, garantizando la disposición de información y procedimientos de transparencia e incluyendo uso de indicadores.</p> | <p>430.1. Creación de un Observatorio (ciudadano) sobre los derechos humanos de las personas adultas mayores en la Ciudad de México.</p> | <p>Puesta en marcha del observatorio.</p> | <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> | <p>Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> | <p>Realización y publicación de un segundo monitoreo.</p> |
| <p>430.2. Diseño de Plan de Trabajo del Observatorio.</p> | <p>Plan de Trabajo elaborado.</p> | <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México</p> | <p>Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México</p> | <p>Área de Oportunidad: 1. Discriminación y Derechos Humanos</p> | <p>Publicación de las acciones como resultado de monitoreo.</p> |
| <p>430.3. Definición del Sistema de información para monitoreo e indicadores.</p> | <p>Sistema de información para monitoreo e indicadores definidos.</p> | <p>Publicación de indicadores.</p> | <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México</p> | <p>Enfoque transversal: Derechos humanos</p> | <p>Publicación de las acciones como resultado de monitoreo.</p> |
| <p>431. Diseñar y poner en práctica una campaña interinstitucional de comunicación social y educativa, dirigida a divulgar los derechos de las personas adultas mayores, promover la dignificación de su vida, y el buen trato el respeto y la protección de sus derechos humanos</p> | <p>431.1. Diseño y difusión de campaña interinstitucional de comunicación social y educativa</p> | <p>Publicación del primer monitoreo.</p> <p>Número de campañas temáticas difundidas.</p> | <p>Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México</p> <p>Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> | <p>Medición del impacto de la campaña interinstitucional para evaluar el cambio de actitud de la población respecto de la discriminación a las personas adultas mayores.</p> | <p>Medición del impacto de la campaña interinstitucional para evaluar el cambio de actitud de la población respecto de la discriminación a las personas adultas mayores.</p> |

Objetivo específico 24.3. Fortalecer el acceso a la justicia de las personas adultas mayores en la Ciudad de México

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|---|---|---|---|---|--|
| 432. Aumentar la información y orientación jurídica dirigida a las personas adultas mayores en materia de derechos para el pleno goce de su capacidad jurídica. | 432.1. Diseño de acciones para informar y otorgar orientación jurídica a las personas adultas mayores sobre sus derechos y su certeza jurídica. | <p>Número de acciones implementadas para informar y otorgar orientación jurídica a las personas adultas mayores sobre sus derechos y su certeza jurídica.</p> <p>Porcentaje de personas adultas mayores que recibieron asistencia jurídica o psico-emocional donde reside o lo más próximo a su domicilio respecto al total de personas adultas mayores con maltrato.</p> | <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México</p> <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> <p>Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Agencia Especializada para la Atención de Personas Adultas Mayores</p> <p>Consejería Jurídica y de Servicios Legales del Distrito Federal</p> <p>Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México</p> | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | Evaluación del sistema de información y asesoría y generación y aplicación de propuestas de mejora. |
| 433. Crear la Defensoría Pública de las personas adultas mayores de la Ciudad de México. | 433.1. Defensoría Pública instalada y operando, con presupuesto asignado. | Número de casos y estatus a cargo de la Defensoría | | | Evaluación del desempeño de la Defensoría Pública y generación y aplicación de propuestas de mejora. |

| Objetivo específico 24.4. Aumentar la participación de las personas adultas mayores de la Ciudad de México en espacios educativos, civiles, políticos, laborales, culturales, deportivos, sociales y comunitarios | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 |
| 434. Desarrollar programas educativos, civiles, políticos, laborales, culturales, deportivos, sociales y comunitarios con perspectiva de género, que incorpore contenidos actuales, prácticos, científicos y humanísticos para personas adultas mayores, con generación de conocimientos y saberes intergeneracionales que fomenten un envejecimiento activo y saludable. | 434.1. Programas educativos, civiles, políticos, laborales, culturales, deportivos, sociales y comunitarios dirigidos a personas adultas mayores. | Porcentaje de personas adultas mayores que participan en espacios educativos, civiles, políticos, laborales, culturales, deportivos, sociales y comunitarios en recintos del Gobierno de la Ciudad de México respecto al total de personas adultas mayores. | Secretaría de Cultura de la Ciudad de México Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal Secretaría de Salud del Distrito Federal | Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano. Área de Oportunidad: 3. Educación y Cultura Enfoque transversal: Derechos humanos |
| | | Número de programas operando con contenidos apegados a estándares internacionales. | Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad de México Instituto de la Juventud del Gobierno de la Ciudad de México | |
| | 434.2. Distribución paritaria de la participación de la mujer en los programas garantizada. | Número de mujeres y hombres participando en los programas. | Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México Órganos político-administrativos Instituto del Deporte de la Ciudad de México | Ampliación de los planes institucionales a otras secretarías. |

...Objetivo específico 24.4. Aumentar la participación de las personas adultas mayores de la Ciudad de México en espacios educativos, civiles, políticos, laborales, culturales, deportivos, sociales y comunitarios

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|--|--|--|--|--|--|
| 435. Aumentar la matrícula efectiva y el número de programas de educación continua en los órganos político-administrativos de la Ciudad de México. | 435.1. Elaboración de un catálogo de la oferta educativa y actualización de los programas disponibles de educación continua para personas adultas mayores. | Un catálogo de programas elaborado y actualizado. | Secretaría de Cultura de la Ciudad de México Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal | Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano. Área de Oportunidad: 3. Educación y Cultura | Actualización del catálogo de programas. |
| | 435.2. Diseño de propuestas para incrementar la matrícula efectiva y el número de programas de educación continua. | Propuestas para incrementar la matrícula y el número de programas diseñadas. | Secretaría de Salud del Distrito Federal Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad de México Instituto de la Juventud del Gobierno de la Ciudad de México Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México Órganos político-administrativos Instituto del Deporte de la Ciudad de México | Enfoque transversal: Derechos humanos | |

| Objetivo específico 24.5. Garantizar el acceso a la salud mediante la mejora en la calidad de los servicios, así como el incremento del personal especializado en los servicios socio-sanitarios para las personas adultas mayores en la Ciudad de México | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
| 436. Elaborar y poner en marcha un Protocolo de Atención Básica de Salud, específico y accesible para todas las personas adultas mayores. | 436.1. Protocolo de Atención en operación. | Personal médico que utiliza el Protocolo de Atención Básica de Salud para personal adultas mayores. | Secretaría de Salud del Distrito Federal | Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano Área de Oportunidad: 2. Salud | Avance progresivo en la prevención la atención geriátrica. |
| 437. Mejorar e incrementar de los servicios de salud en el primer y segundo nivel de atención a las personas adultas mayores de la Ciudad de México, con capacitación geriátrica y gerontológica al personal médico, enfermeras, trabajadoras sociales y personal involucrado. | 437.1. Se cuenta con una plantilla de personal médico y de enfermería capacitado y especializado suficiente con relación a la población adulta mayor de la ciudad de México. 437.2. Población adulta mayor con cobertura en la atención. | Porcentaje de personas adultas mayores que reciben el Protocolo de Atención Básica de Salud para personas adultas mayores respecto al total de personas adultas mayores que requieren atención médica. | Servicios de Salud Pública del Distrito Federal Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal | Enfoque transversal: Derechos humanos | |

...Objetivo específico 24.5. Garantizar el acceso a la salud mediante la mejora en la calidad de los servicios, así como el incremento del personal especializado en los servicios socio-sanitarios para las personas adultas mayores en la Ciudad de México

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|--|---|--|---|--|--|
| 438. Garantizar la asignación presupuestal para asegurar la gratuidad de servicios, medicamentos básicos y especializados en materia geriátrica para personas adultas mayores. | 438.1. Definición y asignación del monto presupuestal que garantice la gratuidad de servicios, medicamentos básicos y especializados en materia geriátrica para personas adultas mayores. | Presupuesto ejercido en la dotación de medicamentos para personas adultas mayores. | Secretaría de Salud del Distrito Federal Servicios de Salud Pública del Distrito Federal Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal | Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano Área de Oportunidad: 2. Salud Enfoque transversal: Derechos humanos | Avance progresivo en la prevención la atención geriátrica. |
| 439. Elaborar un índice de grado de satisfacción de servicios de salud y de percepción de bienestar para personas adultas mayores. | 439.1. Índice de grado de satisfacción de servicios de salud y de percepción de bienestar para personas adultas mayores. | Índice de satisfacción de servicios de salud y de percepción de bienestar para personas adultas mayores. | | | Informe sobre la evolución de satisfacción de servicios de salud y de percepción de bienestar para personas adultas mayores. |

Objetivo específico 24.6. Alcanzar una mayor seguridad económica en las personas adultas mayores de la Ciudad de México

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|--|---|--|---|---|--|
| 440. Alcanzar la cobertura universal de la pensión alimentaria otorgada por el Gobierno de la Ciudad de México para la población de 68 años y más. | 440.1. Ampliación de la cobertura actual. | <p>Porcentaje de personas adultas mayores que cuentan con pensión alimentaria respecto al total de personas adultas mayores con ingresos propios inferiores a un salario mínimo o unidad equivalente.</p> <p>Porcentaje de personas adultas mayores que cuentan con pensión alimentaria respecto al total de personas adultas mayores.</p> | <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México</p> <p>Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México</p> <p>Secretaría de Desarrollo Económico</p> | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | Ampliación de la cobertura sobre los resultados de las metas a dos años. |

...Objetivo específico 24.6. Alcanzar una mayor seguridad económica en las personas adultas mayores de la Ciudad de México

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|---|---|--|---|---|---|
| <p>441. Promover con las personas adultas mayores los programas de la Ciudad de México que permitan desarrollar actividades productivas por cuenta propia, reconociendo su experiencia acumulada para acceder a propuestas laborales.</p> | <p>441.1. Programa interinstitucional para Actividades Productivas generado.</p> <p>441.2. Personas adultas mayores capacitadas en actividades productivas.</p> <p>441.3. Personas adultas mayores informadas sobre los diferentes programas del Gobierno de la Ciudad de México para que puedan acceder al programa más apropiado a su situación productiva.</p> | <p>Programa interinstitucional.</p> <p>Porcentaje de personas adultas mayores que terminaron capacitación respecto al total de personas adultas mayores sin empleo.</p> <p>Acciones de información dirigidas a personas adultas mayores, sobre de los programas de gobierno.</p> | <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México</p> <p>Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México</p> <p>Secretaría de Desarrollo Económico</p> | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | <p>Implementación en su totalidad del Programa Interinstitucional para Actividades Productivas.</p> |

| Objetivo específico 24.7. Prevenir situaciones de riesgo físico en espacios y transportes públicos para las personas adultas mayores de la Ciudad de México | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|
| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
| 442. Adecuar el mobiliario urbano y los medios de transporte para que sean accesibles a las personas adultas mayores. | 442.1. Aumento de la accesibilidad en la infraestructura urbana y el transporte público y concesionado para personas adultas mayores en las demarcaciones territoriales con mayor población adulta mayor. | <p>Porcentaje de adaptaciones en el transporte público aplicadas respecto al total de transporte público.</p> <p>Prevalencia de accidentes en vía pública por caídas o atropellamientos y accidentes viales entre personas adultas mayores.</p> | <p>Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México</p> <p>Secretaría de Obras y Servicios de la Ciudad de México</p> <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> <p>Órganos político-administrativos</p> | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Eje:</p> <p>4. Habitabilidad y servicios, Espacio Público e Infraestructura</p> | <p>Aumento progresivo de la accesibilidad en la infraestructura urbana y el transporte público y concesionado para personas adultas mayores en todas las demarcaciones territoriales con relación al avance identificado en 2018.</p> |
| 443. Capacitar a operadoras y operadores de los diversos medios de transporte de la Ciudad de México para la adecuada atención del servicio a personas adultas mayores. | 443.1. Aplicación de un curso de capacitación al 50% de operadores y operadoras de transporte público y concesionado sobre protocolos de atención, así como grupos de atención emocional. | Número de cursos de capacitación aplicados y de operadoras y operadores capacitados con relación a la programado. | | <p>Área de Oportunidad:</p> <p>3. Transporte Público</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | <p>Aplicación de un curso de capacitación a la totalidad de operadores y operadoras de transporte público y concesionado sobre protocolos de atención, así como grupos de atención emocional.</p> |
| 444. Generar políticas dirigidas al acompañamiento psico-emocional de las personas vinculadas a los servicios públicos que se prestan a las personas adultas mayores. | 444.1. Se cuenta con una política de acompañamiento para las personas adultas mayores vinculadas a los servicios públicos. | Cobertura de las acciones de acompañamiento. | | | <p>Implementación de la política de acompañamiento.</p> |

Objetivo específico 24.8. Garantizar el funcionamiento de estancias de cuidado dignas para las personas de adultas mayores que no cuentan con un lugar en el cual vivir, así como colaborar con las instituciones de cuidados prolongados privadas, las instituciones de asistencia privada y las asociaciones civiles para que se regularicen

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|--|---|--|--|---|---|
| <p>445. Mejorar las instalaciones y ampliar la capacidad de los Centros de Asistencia e Integración Social del Instituto de Asistencia e Integración Social que atienden a personas adultas mayores, asegurando el personal capacitado necesario y considerando el diseño de espacios especializados en la atención de personas adultas mayores.</p> | <p>445.1. Mejoramiento de al menos tres Centros de Asistencia e Integración Social para que cumplan con los requisitos de atención de personas adultas mayores.</p> | <p>Centros de Asistencia e Integración Social con certificación que cubren con los requisitos básicos de atención a personas adultas mayores.</p> <p>Porcentaje de personas adultas mayores atendidos en Centros de Asistencia e Integración Social respecto al total de personas adultas mayores sin hogar.</p> | <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México–Dirección General de Igualdad y Diversidad Social</p> <p>Instituto de Asistencia e Integración Social de la Ciudad de México</p> <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Salud del Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Protección Civil de la Ciudad de México</p> <p>Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México</p> <p>Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal</p> <p>Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Obras y Servicios de la Ciudad de México</p> | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | <p>Todos los Centros de Asistencia e Integración Social, incluyendo los amplios, cumplen los requisitos en el área de atención personas adultas mayores</p> |

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|--|--|--|---|--|---|
| <p>446. Colaborar interinstitucionalmente para que las instituciones privadas de cuidados prolongados para personas adultas mayores se regularicen ante las autoridades pertinentes y brinden servicios de calidad, con base en un diagnóstico general de su situación y promover su supervisión y vigilancia de sus servicios privados.</p> | <p>446.1. Que el 50% de estas instituciones se regularicen.</p> | <p>Diagnóstico y estrategias a seguir para que todas las instituciones privadas estén regularizadas.</p> | <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México–Dirección General de Igualdad y Diversidad Social Instituto de Asistencia e Integración Social de la Ciudad de México</p> | <p>Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad: 1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Enfoque transversal: Derechos humanos</p> | <p>Que el 80% de estas instituciones se regularicen.</p> |
| | <p>446.2. Que el 30% de las instituciones mejoren sus servicios.</p> | <p>Porcentaje de instituciones que ha mejorado sus servicios.</p> | <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal Secretaría de Salud del Distrito Federal Secretaría de Protección Civil de la Ciudad de México Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal Secretaría de Obras y Servicios de la Ciudad de México</p> | | <p>Que el 80% de las instituciones mejoren sus servicios.</p> |

Objetivo específico 24.9. Diseñar y evaluar una política integral de atención a las personas adultas mayores

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|---|--|---|--|--|---|
| 447. Diseñar y promover una política integral de economía del cuidado de las personas adultas mayores, incorporando las estancias de día. | 447.1. Diseño de propuesta de política pública integral sobre la economía del cuidado. 447.2. Recopilación de información sobre las estancias de día identificando las zonas de atención prioritaria, capacidad instalada y cobertura | Una política pública sobre la economía del cuidado. Una evaluación de las estancias de día con participación de la sociedad civil. | Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal | Eje: 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano Área de Oportunidad: 1. Discriminación y Derechos Humanos Enfoque transversal: Derechos humanos | Evaluación de los resultados de la implementación de la política pública de economía del cuidado. |
| 448. Elaborar un programa especial de coordinación interinstitucional que responda al proceso de envejecimiento que enfrenta la Ciudad. | 448.1. Elaboración de programa especial interinstitucional que responda al proceso de envejecimiento que enfrenta la Ciudad. | Programa Interinstitucional. Número de Instituciones involucradas en el Programa. | Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México | | Revisión y evaluación del contenido y avances del Programa. |
| 449. Capacitar a las y los cuidadores de personas adultas mayores (principalmente a aquellas y aquellos que viven con ellos, sean familiares o no). | 449.1. Capacitación del 50% de las y los cuidadores de personas mayores que estén en mayor dependencia física (semipostrados), brindándoles un ingreso económico durante la capacitación y un certificado de capacitación. | Porcentaje de personas adultas mayores dependientes detectadas e incorporadas al programa con cuidadoras y cuidadores respecto al total de cuidadoras y cuidadores capacitados. | | | Capacitación del 75% de las y los cuidadores de personas mayores que estén en mayor dependencia física (semipostrados), brindándoles un ingreso económico durante la capacitación y un certificado de capacitación. |

| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
|--|---|---|---|---|---|
| 450. Diseñar un programa de certificación a las y los cuidadores de personas adultas mayores por el Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo. | 450.1. Programa diseñado para la certificación de las y los cuidadores. | Porcentaje de personas cuidadoras certificadas. | <p>Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México</p> <p>Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal</p> <p>Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México</p> <p>Instituto de Capacitación para el Trabajo de la Ciudad de México</p> | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | Contar con el resultado obtenido por la implementación del Programa de Certificación de las y los cuidadores de personas adultas mayores. |

| Objetivo específico 24.10. Garantizar el derecho a la vivienda de las personas adultas mayores | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Estrategias | Metas a dos años | Indicador | Autoridad responsable | Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018 | Metas a 2021 |
| 451. Incorporar en las reglas de operación de los programas de vivienda las normas técnicas que incluyan a las personas adultas mayores, así como los criterios de accesibilidad. | 451.1. Incremento en un 20% del número de personas adultas mayores que acceden a una vivienda. | Reglas de operación modificadas donde se establezcan acciones afirmativas que garanticen el acceso a la vivienda por año respectivo de 2015. | Instituto de Vivienda de la Ciudad de México | <p>Eje:</p> <p>1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>1. Discriminación y Derechos Humanos</p> | Incremento del 30% del número de personas adultas mayores que acceden a una vivienda por año respecto de 2018. |
| 452. Establecer un procedimiento para el diseño de acciones afirmativas de vivienda con enfoque de género que incluya registro y monitoreo. | 452.1. El 50% de personas adultas mayores con acceso a vivienda son mujeres. | Evaluación de los avances en la garantía del derecho a la vivienda de las personas adultas mayores a partir de las acciones afirmativas implementadas. | | <p>Eje:</p> <p>4. Habitabilidad y servicios, Espacio Público e Infraestructura</p> <p>Área de Oportunidad:</p> <p>6. Vivienda</p> <p>Enfoque transversal:</p> <p>Derechos humanos</p> | Se reduce el rezago en las acciones de vivienda para personas adultas mayores. |
| 453. Diseñar indicadores que permitan verificar que el presupuesto de vivienda se ejerza con estos criterios. | 453.1. Se identifica el presupuesto ejercido en materia de vivienda para las personas adultas mayores. | Presupuesto ejercido en acciones de vivienda para personas adultas mayores. | | | El 70% de las personas adultas mayores con acceso a vivienda son mujeres. |
| | | | | | Se incrementa el presupuesto ejercido en materia de vivienda para las personas adultas mayores. |

III. Conclusiones

Los mayores retos para garantizar la realización de los derechos humanos de las personas adultas mayores son mantener y aumentar la cobertura de las pensiones universal y alimenticia; ampliar la cobertura de salud y el acceso a vivienda adecuada en funcionamiento de las características y necesidades de este grupo poblacional; facilitar y adecuar su movilidad; y lograr la aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

La pensión alimenticia y la pensión universal son políticas fundamentales que ayudan a garantizar una vida digna a las personas adultas mayores. Resulta de gran importancia mantener ambas pensiones, así como realizar en ajustes que permitan mejorarlas. Asimismo, resulta claro que, ante el cambio en la pirámide poblacional, se debe ampliar su cobertura y garantizar presupuesto para asegurar la continuidad de estos programas.

En cuanto a salud, es necesario adecuar los programas y ampliar su cobertura, considerando aquellas condiciones que afectan en mayor medida a este grupo de población, como lo son la presión arterial y la diabetes. Aunado a esto, se deberá ampliar el rango de enfermedades reconocidas, por lo que resulta necesario otorgar capacitación especializada al personal médico para atender a esta población.

En cuanto a vivienda, y relacionado con temas de salud, un problema para muchas personas en este grupo es la soledad y la necesidad de recibir apoyo en sus actividades. En este sentido, es importante garantizar el acceso a la vivienda en un modelo comunitario que permita la convivencia con otras personas de los mismos grupos de edad y que garantice un entorno social saludable.

En relación con la vida social y la realización de actividades, el transporte tendrá que adecuarse de manera permanente a las necesidades de las personas adultas mayores para garantizar su movilidad en la Ciudad. Esto incluye modificaciones a los medios de transporte y el acceso los mismos.

Finalmente, para garantizar estos derechos, es fundamental que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal exhorte al poder legislativo federal a ratificar el Convenio Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores para que el Estado mexicano construya las políticas económicas y sociales orientadas a garantizar los derechos humanos de las personas adultas mayores. Una vez ratificado, la Asamblea deberá armonizar las leyes locales a este convenio.

Bibliografía

Autores

ALONSO Reyes, María del Pilar y MONTES DE OCA Zavala, Verónica. “La protección económica de las mujeres adultas mayores en México. La pobreza tiene cara de mujer anciana” En: *III Coloquio Regional: Género: una mirada multidisciplinaria*, Oaxaca, México, 2015.

ETERNOD Arámburu, Marcela. “El tiempo de las personas de 60 años y más (una visión de género)”. En: *X Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México: Escenarios Demográficos y Política de Población en el Siglo XXI*, México, noviembre del 2010.

FIGUEROA Velázquez, S., ALVARADO Moctezuma, LE., AMOZORRUTIA Alegría, V., GÓMEZ Ortega, G. “Factores de riesgo para maltrato del adulto mayor”. *Archivo Geriátrico*, vol. 6, no. 1, enero-marzo, 2003.

GARAY Villegas, Sagrario y MONTES DE OCA Zavala, Verónica. “La vejez en México: una mirada general sobre la situación socioeconómica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores”. *Perspectivas Sociales/ Social Perspectives*, Universidad Autónoma de Nuevo León - Universidad de Tennessee, vol. 13, núm. 1, 2011, pp. 143- 165.

- GIRALDO Rodríguez, Liliana. *Los malos tratos a personas adultas mayores: Una caracterización sociodemográfica en la Ciudad de México*. Tesis de Maestría, El Colegio de México, México, 2006, pp. 89-92.
- GIRALDO Rodríguez, Liliana. *Redes sociales de ancianos institucionalizados en el Distrito Federal*, INGER, México, 2014.
- GIRALDO Rodríguez, Liliana y Mino, Dolores. “Violencia doméstica hacia personas mayores con discapacidad permanente en México”, ponencia presentada en la XIII Reunión de Investigación Demográfica en México, mayo del 2014.
- GIRALDO Rodríguez, Liliana y Montes de Oca Zavala, Verónica. “Diagnóstico sociodemográfico de las quejas médicas en México, 2007-2011”. En: CONAMED y SSA. *Memorias Simposio CONAMED 2012. Aspectos sociales, psicológicos y económicos de la queja médica; los medios alternativos en el marco constitucional y la rectoría del sector salud en calidad de la atención médica*, CONAMED, SSA, México, 2012, pp. 83-99.
- GÓMEZ Ricárdez, Licely, RODRÍGUEZ Abrego, Gabriela y KRUG Llamas, Ernesto. “Prevalencia y factores asociados a violencia familiar en adultos mayores de Ocozocoautla (Chiapas, México)”. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. vol. 42, núm. 1, 2007, pp. 27-34.
- GUTIÉRREZ Robledo, Luis Miguel, REYES Ortega, Guillermo, RO-CABADO Quevedo, LÓPEZ Franchiniet, José. “Evaluación de instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica”, *Salud Pública de México*, Vol. 38, Núm. 6, 1996, pp. 487-500.
- HEBRERO Martínez, Mirna. *Transiciones en el proceso de salud-enfermedad en la población con 60-79 años residente en el Distrito Federal: el caso de Iztapalapa*, Programa de Doctorado en Estudios de Población, CEDDU de El Colegio de México, México, 2013, p.13.
- HUENCHUAN Navarro, Sandra y Rodríguez Piñero, Luis. *Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas de protección*,

Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2010.

HUERTA Benze, Leticia. *De la casa al asilo. La construcción social de la vejez y las enfermedades de adultos mayores en condiciones de aislamiento en los Ramones, Nuevo León*, Tesis para optar por el grado de Maestra en Antropología Social, CIESAS, México, 2015.

MENESES, Luis. “El papel del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el GDF”. En: *Foro El envejecimiento en México: Un reto para transformar*. Cámara de Diputados, México, noviembre del 2015.

MONTES DE OCA Zavala, Verónica. “La discriminación hacia la vejez en la ciudad de México: contrastes sociopolíticos y jurídicos a nivel nacional y local”. *Perspectivas Sociales / Social Perspectives*, vol. 15, núm. 1, 2013, pp. 47- 80.

Referencias electrónicas

Consejo Nacional de Población e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*. [en línea]. Boletín de Prensa: 271/15. Aguascalientes, Aguascalientes, 9 de Julio del 2015. [Fecha de consulta: 10 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf

Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores [en línea], junio 2015. [Fecha de consulta: 15 de octubre del 2015]. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Instituto Nacional de Salud Pública ENPDIS *Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana del 2010 Informe final de resultados* [en línea]. México. Instituto Nacional de Salud Pública, 2013 [fecha de

consulta: 7 de Noviembre del 2015]. Disponible en: http://encuestas.insp.mx/enpdis/descargas/ENPDis-19sept_FINAL.pdf
Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores [Fecha de consulta: 8 de noviembre de 2015]. Disponible en: <http://www.sds.df.gob.mx/pdf/Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20las%20Personas%20Adultas%20Mayores.pdf>

Otros

Carta de San José, *Carta sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe*, III Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe, San José de Costa Rica, 8 al 11 de mayo de 2012.

Centro Latinoamericano de Demografía, *Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores*, CELADE. División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile, 2002, pp. 78.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*, CONEVAL, México, 2009.

Consejo Nacional de Población, *Indicadores demográficos para adultos mayores*, Conapo. México, 2002.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México*, ENADIS 2010, CONAPRED/ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, México, 2011.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, *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*, CEPAL, Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y Gobierno de la Ciudad de México, *Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situación, experiencias y desafíos*, Ciudad de México, 2012.

Cuadragésimo quinto período ordinario de sesiones. OEA/ser.p. 15 al 16 de junio de 2015. Ag/doc.5493/15 corr. 1. Washington, D.C., 14 junio 2015. Proyecto de resolución: convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, (acordado por el consejo permanente en la sesión celebrada el 9 de junio de 2015).

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. *Censo de Población y Vivienda 2010*, INEGI, México, 2012.

Memorias del 2° Foro “La exigibilidad de los derechos humanos de las personas adultas mayores “. *México por la Convención de los Derechos de las Personas Mayores*. México, D.F. 2014.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. *Informe sobre el desarrollo humano. México 2011*, PNUD, México, 2011.

Secretaría de Salud – Universidad Nacional Autónoma de México. *Estudio Sociodemográfico con enfoque en salud sobre la población adulta mayor que residen en los municipios de menor Índice de Desarrollo Humano (IDH)*. SSA-UNAM, México, 2013.