



CES Psicología
E-ISSN: 2011-3080
revistapsicologia@ces.edu.co
Universidad CES
Colombia

Domínguez-Guedea, Miriam Teresa
Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo
CES Psicología, vol. 9, núm. 1, enero-junio, 2016, pp. 150-164
Universidad CES
Medellín, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo*

Social Challenges of Aging: reflection from the right to development

Miriam Teresa Domínguez-Gueda¹

Universidad de Sonora, México

Forma de citar: Domínguez-Gueda, M. (2016). Desafíos sociales del envejecimiento: Reflexión desde el derecho al desarrollo. *Revista CES Psicología*, 9(1), 150-164.

Resumen

El objetivo fue reflexionar sobre los desafíos sociales del proceso del envejecimiento poblacional desde la perspectiva del derecho al desarrollo social. Considerando los derechos humanos como máximo marco de legitimidad para definir los problemas sociales, en este trabajo se abordan argumentos sobre el derecho al desarrollo social para situar el estatus de bienestar al que se aspira cuando se asume el enfoque del derecho en la definición de necesidades sociales, concretando aspectos conceptuales para la comprensión del desarrollo social/humano, su abordaje en políticas/programas sociales para los grupos de atención considerados prioritarios; finalmente, se ofrecen argumentos que permiten identificar las necesidades y problemas sociales en relación al proceso de envejecimiento, ejemplificando con el caso de la sociedad mexicana.

Palabras clave: Envejecimiento, Derechos Humanos, Desarrollo Humano.

Abstract

The objective was reflecting on the challenges of the social process of population aging from the perspective of the right to social development. Considering the human rights framework as maximum of legitimacy to define social problems, in this research work deals with arguments on the right to social development in order to situate the status of the welfare that it sucks when you take the approach of the law in the definition of social needs, specifying conceptual aspects for the understanding of the social/human development, its approach in political/social programs for the groups of attention accorded priority; finally offered arguments that allow you to identify the needs, problems and social issues in relation to the aging process, exemplified with the case of the Mexican society.

Keywords: Aging, Human Rights, Human Development.

* Este artículo fue desarrollado como producto del Proyecto 99094 "Evaluación de un modelo estructural de bienestar subjetivo en cuidadores familiares de adultos mayores", financiado por el Fondo Sectorial Sectorial para la Educación SEP-CONACYT.

¹ Profesora-investigadora del Dpto. de Psicología y Cs. de la Comunicación, Universidad de Sonora. miriamd@sociales.uson.mx



Introducción

El aumento creciente de la longevidad es uno de los rasgos más característicos de la sociedad actual, pero la ganancia en años de vida se ha ensombrecido por el repunte de los índices de dependencia funcional en la que se encuentra una cantidad importante de adultos mayores ([Gutiérrez-Robledo, 2010](#)). Desde el punto de vista demográfico, la dependencia de cuidados en la vejez continuará acentuándose en los países latinoamericanos, generando una de las exigencias más demandantes del siglo XXI para los sistemas públicos de salud y seguridad social ([Huenchuan, 2013](#)). Sin embargo, entender los desafíos que plantea la población envejecida únicamente desde la óptica demográfica y/o epidemiológica, puede dejar de lado un conjunto de argumentos que señalan la necesidad de atender los problemas asociados al envejecimiento y además obligan su solución, en virtud de que la población mayor es portadora de derechos.

El objetivo del presente artículo es discutir las necesidades y problemas sociales del proceso del envejecimiento a partir de la perspectiva de los derechos humanos; para lo anterior, primero se abordarán argumentos sobre desarrollo y el estatus de bienestar al que se aspira cuando se asume el enfoque de derechos; después se concretarán aspectos conceptuales para la comprensión del desarrollo social/humano, su abordaje en programas sociales para los grupos de atención prioritaria y, finalmente, se ofrecerán argumentos que permiten identificar las necesidades y problemas sociales en relación al proceso de envejecimiento en el caso de la sociedad mexicana.

Desarrollo y derechos humanos

El derecho al desarrollo es la medida del respeto de todos los derechos humanos.

Ése debería ser nuestro objetivo: una situación en que a todas las personas se les permita acrecentar al máximo sus posibilidades, y contribuir a la evolución de la sociedad en su conjunto. Sr. Kofi Annan, Ex-Secretario General de las Naciones Unidas, 10 de diciembre de 1998, discurso en ocasión del Quincuagésimo Aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

El derecho al desarrollo fue declarado en el año 1986 en la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), expresando su carácter inalienable y la obligada convergencia de los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales. Del planteamiento de la ONU se derivan claras implicaciones a nivel de política pública en los países miembros pues, los que han ratificado las declaraciones subsecuentes, concuerdan en que el Estado debe generar condiciones internas que posibiliten el disfrute de este derecho a través del equilibrio entre el crecimiento económico y la mejora de condiciones sociales.

La comprensión del desarrollo social ha sido objeto de intenso debate, en el cual se puede advertir el tránsito de una perspectiva plenamente economicista (PIB, indicadores monetarios y de pobreza) hacia una visión integradora que coloca en el centro la discusión a la dimensión humana, y a las capacidades y libertad que las personas tienen para tomar decisiones y autogestionar sus condiciones de salud, educación, ingreso y empleo. El cambio en la forma de entender al desarrollo social se introdujo paulatinamente a partir de la década de los 80 con las ideas de Amartya Sen, quien vinculó el desarrollo con el bienestar y con las oportunidades de elección social. Dicha noción tomó un papel protagónico en el Informe de Desarrollo Humano publicado en 1990 por

el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (citado por [Mancero, 2001](#)), en el que se situó al enfoque del desarrollo humano en la discusión internacional.

La incorporación de la noción de desarrollo al discurso y aplicación de políticas sociales ha tenido controversias debido a sus diversas acepciones, los múltiples conceptos relacionados y las diferencias en cuanto al modo de evaluarlo y medirlo ([Alkire, 2010](#)). Indudablemente, es un gran acierto integrar el concepto del desarrollo humano en el foco del análisis social, pero también es necesaria la interlocución entre las diferentes perspectivas de estudio para fortalecer procesos de transferencia del conocimiento científico hacia mecanismos de diseño y evaluación de programas dentro del ciclo de las políticas públicas.

Desde el enfoque de las neurociencias y del comportamiento, una larga tradición de investigación plantea que el desarrollo implica un proceso evolutivo, con cambios biológicos, psicológicos culturales y sociales que se expresan en trayectorias individuales ([Dessen & Autor, 2005](#)), de forma que el desarrollo humano se deriva de la interacción entre características individuales, familiares, del contexto físico, cultural, social y político ([Shulruf, Morton, Goodyear-Smith, O'Loughlin, & Dixon, 2007](#)); dicha interacción es compleja y continua, comienza antes del nacimiento y termina con la muerte, por lo que es necesaria la perspectiva del curso de vida para su comprensión ([Trommsdorff, 2002](#)). En el proceso del desarrollo, la persona adquiere una concepción más amplia y diferenciada de su medio, se vuelve cada vez más capaz de involucrarse en actividades que revelen sus propiedades, sustenten o re-estructuren el ambiente en niveles de complejidad similares o mayores, en relación a contenido y forma ([Bronfenbrenner, 1979/1996](#)).

Por su parte, en el enfoque de derechos en políticas sociales se entiende que el desarrollo humano es el proceso de incrementar las posibilidades de elección de las personas para acceder a un mayor ingreso, oportunidades de desplegar su potencial, llevar una vida productiva y creativa, de acuerdo con sus necesidades e intereses (Informe del PNUD, 1990, citado por [Mancero, 2001](#)). Tal planteamiento dio paso al paradigma del empoderamiento (anglicismo del término en inglés *empowerment*), que asume a las personas no como receptoras de beneficios asistenciales, sino como titulares de derechos para decidir con libertad sobre sus propios destinos ([Artigas, 2005](#)).

Desde esta lógica, las dimensiones del desarrollo humano son:

1. Potenciación, entendida como el aumento de la capacidad de las personas, la ampliación de sus opciones y mayor libertad;
2. Cooperación, que es la red de estructuras sociales a las que pertenecen individuos y le dan el sentido de pertenencia a una comunidad;
3. Equidad, capacidad básica de acceso a oportunidades y distribución de recursos;
4. Sustentabilidad, en términos de la equidad inter-generacional.

A pesar de las acentuaciones propias de cada abordaje, uno no excluye los elementos del otro. Por ejemplo, en el enfoque de derechos, autores representativos del área aluden a la relación compleja entre factores biológicos, físicos, psicológicos, ambientales y culturales en el marco de oportunidades institucionales-políticas en el logro libertades y capacidades para el desarrollo ([Sen, 1991](#)). Por su parte, desde la perspectiva de las neurociencias, planteamientos básicos reconocen que el

desarrollo transcurre en un contexto de estructuras anidadas, en donde los componentes del macrosistema incluyen sistemas políticos e instituciones, dinámicas económicas y oportunidades de acceso a servicios de salud y educación ([Bronfenbrenner, 1979/1996](#)). Asimismo, en ambos enfoques se reconoce el papel central de la cultura como guía del comportamiento individual e interpersonal ([Lerner, 2002](#)) y contexto de las oportunidades para el desarrollo de capacidades y libertad que las personas tienen para decidir sobre sus vidas ([Sen, 1996](#); [Qizilbash, 2007](#)).

Para resumir los puntos de convergencia entre los diferentes enfoques de estudio del desarrollo humano, enseguida se hace una cita textual del trabajo de [Shulruf et al. \(2007\)](#) sobre los estudios multidisciplinarios en el tema; los autores señalan que:

Es necesario analizar los factores genéticos e intergeneracionales, la identidad cultural, las influencias del vecindario, de la comunidad y del amplio ambiente social y político incluyendo resultados a lo largo de las etapas de la vida y sistematizar el rol que cada factor tiene en los individuos, incluyendo las interacciones intra e inter variables (p. 207).

Condicionantes en el ejercicio del derecho al desarrollo: circunstancias de vulnerabilidad, capacidad de respuesta y adaptación

Si bien existen sinergias entre los diferentes enfoques de estudio del desarrollo, tal vez los principales dilemas se ubican en el ejercicio de la política y los programas sociales ([Pick & Poortinga, 2005](#)); es aquí en donde se dificulta el consenso acerca de qué acciones, en qué orden y con qué proporción de recursos se

deben concretar los esfuerzos de los países para promover el desarrollo humano en todos los miembros de la sociedad ([Alkire, 2010](#)).

Una forma de dirimir esa controversia ha sido la definición de grupos de atención prioritaria, en función de las condiciones de vulnerabilidad a las que están expuestas las personas. La vulnerabilidad social (o socio-demográfica) resulta de la exposición a riesgos, incapacidad para enfrentarlos e inhabilidad para adaptarse activamente; entendido riesgo como el potencial de un evento, característica o proceso para generar condiciones de incertidumbre y/o adversidad para determinadas unidades de referencia, sean personas, hogares, comunidades, regiones o naciones (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [\[CEPAL\], 2002](#)).

La identificación de grupos socialmente vulnerables implica el análisis de los siguientes criterios: a) atributos inherentes asociados a los riesgos o problemas comunes, por ejemplo, edad, etnia, sexo; b) factores externos que los hace más propensos a tener adversidades para su inserción social y desarrollo personal y; c) conductas de exposición a situaciones dañinas. Para definir al grupo vulnerable, se requiere examinar el riesgo de exposición (patrones de comportamiento, circunstancias biológicas y/o sociales) e identificar si esos riesgos son permanentes y/o emergentes; sin embargo, bajo esta lógica habría tantos grupos vulnerables como riesgos posibles e inclusive sería poco viable prever todas las probables circunstancias que generan vulnerabilidad, razón por la cual se vuelve necesario integrar dos aspectos más para efectos de acciones públicas: capacidad de respuesta y habilidades adaptativas ([Caro, 2003](#)).

La capacidad de respuesta es el conjunto de recursos materiales e inmateriales de los

actores (personas, familias y comunidades), que les posibilita aprovechar las oportunidades del Estado, del mercado y de la sociedad para mejorar su situación de bienestar, evitar el deterioro de sus condiciones de vida o, bien, disminuir su vulnerabilidad; los recursos pueden ser características psicológicas, redes de intercambio entre personas, participación ciudadana, leyes, políticas y programas públicos ([Filgueira, 2001](#)). Por su parte, la adaptación implica ajustes internos y dinámicos de los actores para reducir o eliminar las adversidades y es sobre este potencial que las acciones gubernamentales deben impulsar progresos; existe la contraparte negativa de la adaptación, la cual consiste en la aceptación pasiva de los riesgos, resignación o aplicación de estrategias para convivir con las situaciones que vulneran al desarrollo pero, confiar en la aceptación pasiva es inaceptable como parte de una política pública ([CEPAL, 2002](#)).

El envejecimiento es un proceso inherente a todas las personas, de manera que una política de atención en este sentido implica que se “diseñen nuevas y creativas soluciones en procura de brindar bienestar a la población de todas las edades” ([CEPAL, 2012, p. 32](#)). No obstante, situando el fenómeno a nivel individual (personas con 60 años y más), se delimita un grupo poblacional de atención prioritaria, claramente definido por condiciones de desventaja en el contexto socio-cultural mexicano, de acuerdo a los siguientes elementos:

- La vulnerabilidad en adultos mayores está presente por la exposición a riesgos debidos al deterioro biológico, físico y cognitivo que supone el paso de los años; también son considerables las desventajas sociales derivadas de la escasa valoración social de la vejez, así como la disminución o ausencia del

poder adquisitivo y debilitamiento de redes de apoyo social en esta etapa de la vida.

- Dadas las limitaciones en salud y autonomía funcional asociadas al devenir de los años, la capacidad de respuesta de los mayores ante los riesgos de la tercera edad tiende a ser cada vez menor; esta situación se conjuga con el agravante social de los escasos mecanismos de apoyo formal para adultos mayores (instrumentos jurídicos, políticas y programas institucionales) que permitan mejorar su situación de bienestar o bien, evitar el deterioro de sus condiciones de vida.
- En cuestión de adaptación, a lo largo de su vida las personas mayores podrían haber desarrollado procesos internos de ajuste ante los riesgos inevitables del deterioro biológico, físico y cognitivo; sin embargo, hay riesgos previsibles que se derivan de la insuficiente cobertura e ineficiente calidad de los servicios sociales y de salud para mayores y que disminuyen su potencial de adaptación positiva, lo que hace probable una “adaptación negativa”, como resignación o habituación a condiciones que por sí mismas vulneran el desarrollo humano.

Dado el potencial desequilibrio de situaciones de vulnerabilidad en relación a capacidades personales y sociales de respuesta, así como de procesos de adaptación ante circunstancias evitables e inevitables, se tiene que, efectivamente los adultos mayores constituyen un grupo prioritario para ser atendido por políticas públicas como una acción necesaria del Estado para garantizarles su legítimo derecho al desarrollo. que tiene este grupo poblacional.

Necesidades y problemas sociales en el contexto del envejecimiento

Situando a los derechos humanos como máximo marco de legitimidad para definir

los problemas sociales en personas de 60 años y más, cabe destacar que los elementos iniciales sobre el tema fueron las resoluciones realizadas en la Asamblea General de las Naciones Unidas a finales de la década de los sesentas y en el curso de los setentas, pero éstos estuvieron más vinculados a una noción de asistencia social. Es hasta 1991, con la aprobación de los Principios de la ONU en favor de las Personas de Edad ([ONU, 1991](#)), que se gestó la concepción de “un marco de acción para la integración de un enfoque de derechos humanos en las políticas nacionales e internacionales sobre el envejecimiento” ([Rodríguez-Piñero, 2010, p. 12](#)).

Hasta el momento no existe una convención internacional de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas de edad, que sistematice y establezca mecanismos específicos de protección, a pesar de que hay toda una agenda a nivel internacional para elaborarla ([Rodríguez-Piñero, 2011](#)). Para efectos del presente documento, se consideran como necesidades sociales las cinco categorías de derechos fundamentales reconocidas en los Principios referidos, pues éstas han sido los rectores que guían actualmente el enfoque de derechos de la tercera edad, tanto a nivel internacional como en el plano nacional mexicano; dichas categorías plantean las siguientes necesidades sociales de los adultos mayores (ONU, 1991):

- Independencia, como condición que posibilite los medios necesarios para la subsistencia, sea con la autosuficiencia de ingresos o con el apoyo familiar y/o comunitario; además, las personas de edad deben poder decidir el cese de sus actividades laborales, tener acceso a programas educativos, posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y vivir en su

propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

- Participación, que implica integración social, intervención activa en la formulación y la aplicación de las políticas que les afecten directamente y que puedan compartir sus conocimientos y experiencias con otras generaciones; los adultos mayores deben tener oportunidad de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades, así como formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.
- Necesidad de cuidados y protección de la familia y la comunidad, mediante servicios de salud, sociales y jurídicos. Asimismo, las personas mayores deben tener acceso a la atención institucional que les provea de protección, rehabilitación y estímulo psico-social. El disfrute de sus derechos no deberá restringirse en caso de vivir en instituciones de asilo, en donde se les deben dar cuidados y tratamientos, respetando su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como respetar su derecho a decidir sobre su cuidado y calidad de su vida.
- Autorrealización, la cual supone que los adultos mayores deben tener oportunidades para desarrollar plenamente su potencial, mediante el acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos.
- La quinta necesidad social, y no menos importante, es la de vivir con dignidad y seguridad, de no ser explotados ni recibir maltrato físico o mental, independientemente de su edad, sexo, raza, discapacidad u otras condiciones.

Ahora bien, la desigualdad socio-económica que sufre una proporción importante de adultos mayores en áreas básicas de atención a la salud, servicios sociales para la autonomía y seguridad de

ingresos, revela el franco incumplimiento de los principios-necesidades ya señaladas. Particularmente en México, los datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social ([CONEVAL, 2010](#)) refirieron que en el año 2008, 44.6% de las personas con 65 años y más, se encontraban en situación de pobreza multidimensional, 34% era vulnerable por carencias sociales, de los cuales 67.9% estaba en situación de rezago educativo, 33.5% no contaban con servicios de salud, 34% no tenía acceso a la seguridad social, 13.6% presentó carencia en la calidad y en los espacios en la vivienda, 18.1% tenía carencia de servicios básicos en la vivienda y 19.1% tenía carencia por acceso a la alimentación; por otro lado, sólo el 17.2% de los mayores mexicanos no era considerado pobre ni vulnerable. En años más recientes, el [CONEVAL \(2012\)](#) señaló la pérdida de ingresos, enfermedades y condiciones de discapacidad, como riesgos para la protección de los adultos mayores.

En definitiva, el aumento en el número de personas mayores no es un problema sino un logro; las dificultades devienen de la insuficiencia de recursos familiares y sociales para atender sus necesidades y proveerles cuidados ([Instituto Nacional de Estadística y Geografía-INEGI, 2012](#)). Con base en lo anterior, en este artículo se apuntan tres indicadores de problemas sociales que vive la población adulta mayor mexicana, tal como se expone a continuación.

Como primer indicador se señala la necesidad de cuidados por dependencia funcional, en términos del grado de ayuda que la persona requiere para desarrollar actividades instrumentales y de la vida cotidiana. En México, la dependencia funcional del mayor se acentúa por bajos niveles de adherencia terapéutica y el consecuente descontrol en enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como

por la frecuente co-morbilidad con trastornos mentales y del comportamiento y condiciones de discapacidad ([Cárdenas, González, & Lara, 2012](#)).

Basados en la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México del año 2003, [Barrantes-Monge, García-Mayo, Gutiérrez-Robledo, & Miguel-Jaimes \(2007\)](#) reportaron que 24% de los adultos mayores mexicanos presentan algún grado de dependencia funcional (severo, leve o moderado) para realizar actividades básicas de la vida diaria (vestirse, continencia urinaria, etc.), mientras que 23% depende funcionalmente de alguien para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (ir de compras, preparar alimentos, etc.); la tendencia de los datos sugiere que el nivel de dependencia es mayor entre personas con 75 años y más, los que no tienen pareja y aquellos que perciben que su situación económica y de salud es mala. Esos datos concuerdan con los obtenidos en el año 2011 por [Manrique-Espinoza, Salinas-Rodríguez, Moreno-Tamayo y Téllez-Rojo](#), quienes exponen que de una muestra de 1,430 adultos mayores en situación de pobreza, 30.9% presentan algún grado de dependencia funcional en actividades de la vida diaria y de éstos 36% reportó ser dependiente en más de tres actividades (grado severo de dependencia), siendo caminar, la más común de ellas.

La dependencia funcional entre mayores mexicanos es progresiva, de manera que el [INEGI \(2012\)](#) calculó cifras del 28.1% de dependencia para el año 2030 y hasta de un 50% para el año 2050; de acuerdo a la misma fuente, para el año 2050, una cuarta de la población total nacional será adulta mayor, de manera que los estimativos sobre dependencia escalan en importancia.

Como segundo indicador de problemática social está la sobrecarga económica, física y emocional para las familias cuidadoras. Los

altos niveles de dependencia funcional entre mayores obligan su asistencia cotidiana, de forma que la demanda de cuidados es uno de los grandes retos que enfrenta nuestra sociedad ante el aumento de la población adulta mayor. En países latinoamericanos, son tres las instancias que intervienen en la oferta del cuidado: familia, Estado y mercado; en tanto que el mercado exige un poder adquisitivo suficiente y los sistemas de salud y seguridad social aún son limitados para atender las crecientes necesidades de la población envejecida, la familia entonces es quien atiende principalmente las demandas de cuidado de los mayores ([Guzmán & Huenchuan, 2005](#)).

En consonancia con lo anterior, en el marco jurídico mexicano, el Artículo 5to. I (a) de la [Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores \(2002\)](#) se establece que “es obligación de las Instituciones Públicas, de la comunidad, de la familia y la sociedad, garantizarles [a los adultos mayores] el acceso a los programas que tengan por objeto posibilitar el ejercicio de este derecho (integridad, dignidad y preferencia)”. En la Fracción III del mismo Artículo de la Ley también se indica: “Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores”, pero tal subsidio ya no es ratificado en el Reglamento que instrumenta la Ley, de manera que, para fines prácticos, hasta el momento ninguna Institución actualmente tiene obligación de proveer dichos apoyos a los familiares por sus responsabilidades en el cuidado a los mayores.

Respecto a lo anterior, [Mandujano \(2012\)](#) obtuvo datos empíricos en la ciudad de Hermosillo, Sonora, México, encontrando que, de diez instancias del sector público (salud y desarrollo social) ninguna otorga subsidios económicos a la familia por su

labor de cuidado; adicional al servicio de atención a la salud del mayor, tres instituciones de salud ofrecen pláticas para orientar las actividades del cuidado, sin embargo, ese apoyo es eventual y no están establecidos mecanismos para evaluar su efectividad y pertinencia. Por otra parte, los datos obtenidos por [Mandujano \(2012\)](#) también dejan ver que los subsidios hasta el momento son otorgados directamente a los mayores que están en condiciones sumamente carenciadas (trátese de subsidios económicos o en especie, tales como sillas de ruedas, cobijas, despensas), pero la cantidad, regularidad y mecanismos de entrega de tales apoyos obedecen más a una lógica de beneficencia que a la de la generación de condiciones para el ejercicio pleno del derecho al desarrollo del mayor y de quien lo cuida.

A pesar de que la situación demográfica y epidemiológica lo amerita, México carece de un registro sistemático nacional acerca de quiénes son los cuidadores, cuáles son sus necesidades y cómo sobrellevan las demandas del cuidado a un mayor dependiente funcional; así como tampoco se ha hecho un análisis del ahorro que los cuidados familiares representan para las instituciones de salud en México ([Márquez, 2010](#)). Bien es sabido que, a lo largo de su trayectoria como cuidador, el familiar puede convertirse en un paciente oculto, que requiere servicios sociales y de salud que puedan subsanar su deterioro.

El tercer indicador propuesto en este documento, es la violencia y abandono al adulto mayor. A pesar de ser reconocidos como las dos principales formas de delitos hacia las personas adultas mayores, en México la violencia/maltrato hacia y el abandono de los mayores no está especificada en registros nacionales de fuentes oficiales que dispongan información para ser consultada en línea. De manera que, más que un reporte de los

índices delictivos al respecto, lo que hay son estimaciones hechas de acuerdo a la percepción de los propios adultos mayores, mismas que serán reseñadas a continuación.

En la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México – ENADIS 2010, realizada por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores ([INAPAM, 2011](#)) se consultaron las percepciones de 52 095 adultos mayores y se identificó que 9% de los participantes reportó sentirse en riesgo constante de sufrir las consecuencias negativas de prejuicios, con consecuencias tales como el desempleo, abandono, negación de oportunidades y derechos fundamentales. La misma fuente informó que 27.9% de los mayores han sentido alguna vez que sus derechos no han sido respetados por su edad, 40.3% describe como sus problemas principales los económicos, 37.3% la enfermedad, el acceso a servicios de salud y medicamentos, y 25.9% los laborales.

Por su parte, los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares – ENDIREH 2011 ([INEGI, 2011](#)) señalan cifras alarmantes respecto a la dinámica familiar en la que están insertas las mujeres mayores pues 44.6% declaró haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o ex-pareja, siendo la del tipo emocional la más alta (91%), consistente en: 56.9% dejar de hablarles; 47.6% ignorarlas/no brindarles cariño y 44% avergonzarlas, menospreciarlas o humillarlas; adicionalmente, 60.2% de las mayores informó violencia económica, 40.7% declaró haber sufrido de violencia física y 23.6% informó agresión sexual.

Por otra parte, en la ENDIREH ([INEGI, 2011](#)) también se indica que 17.9% de las mujeres adultas mayores reportó haber

padecido agresiones de los propios hijos (en 44.6% de los casos, los hijos fueron los agresores y en 38.5% fueron las hijas). Dentro de esta proporción de violencia, el maltrato emocional fue el más frecuente, manifestándose en situaciones como dejar de hablarles (58.8%), abandono (33.4%), así como gritos/ insultos/ofensas (28%). La violencia económica consistió en dejar de dar dinero (30.7%) y dejar de comprar sus medicamentos o descuido en situación de enfermedad (15%). La dependencia funcional y la sobrecarga del cuidado pueden aumentar potencialmente la problemática de la violencia hacia las mayores pues la referida encuesta identificó que 72% de las mayores agredidas son dependientes de alguien más.

[Giraldo \(2006\)](#) reportó cifras sobre violencia hacia adultos mayores, específicas para la capital de México; en su estudio participaron 984 adultos mayores, conformando una muestra representativa del Distrito Federal y se encontró que 16% de mayores declaró recibir maltrato, siendo el psicológico el más frecuente (12.7%), seguido del económico (3.9%), físico (3.7%), negligencia y abandono (3.5%) y sexual (1%); los principales agresores han sido hijos/as (36%), otras personas no familiares (17.4%), cónyuges (11.8%) y nietos/as (10.7%). Los datos del mismo estudio revelaron que los porcentajes de maltrato en mujeres son siempre superiores a los referidos por varones y que el maltrato es más frecuente entre los 60 y 80 años de edad.

Finalmente, en la Encuesta Nacional de Discriminación en México – ENADIS 2010 ([INAPAM, 2011](#)) se indica que los niveles de exclusión, de falta de reconocimiento y de obstaculización de derechos y oportunidades impiden una vida digna y satisfactoria entre los adultos mayores.

Programas sociales para adultos mayores mexicanos

En los últimos 15 años, en México se han implementado programas sociales para atenuar los riesgos económicos a los que está expuesta la población adulta mayor; tales programas han enfrentado el dilema de enfocarse en población que vive en pobreza extrema de todo el territorio nacional, o bien sustentar un carácter universal, pero en ámbitos geográficos acotados (en la capital de la República). De este grupo de programas, se destaca por su continuidad el denominado Pensión para Adultos Mayores (PAM), otorgado por el gobierno de la república a todo el país y que ha venido transformándose desde programas antecesores como Oportunidades y 70 y Más, ampliando la cobertura del servicio que presta.

El Programa PAM otorga transferencias monetarias para mejorar el ingreso a los adultos mayores que cuentan con 65 años y más, y que no reciben un pago mensual superior a \$ 1,092 pesos mexicanos, por concepto de jubilación o pensión de tipo contributivo; además se propone aminorar el deterioro física y mental de sus beneficiarios, a través de las acciones de una red de promotores, facilitadores y gestores que tienen la función de viabilizar el acceso a los servicios sociales que brinda el estado y apoyos para la inclusión financiera ([Secretaría de Desarrollo Social, 2013](#)).

Respecto a la evaluación de dicho programa, no existen análisis de impacto actualizados dada su reciente modificación para alinearse al programa nacional de desarrollo social para el periodo 2013-2018. Las consideraciones más detalladas sobre la operación del Programa PAM, las ha hecho el CONEVAL que, en su Informe de Evaluación Específica de Desempeño

2014-2015, expresó que el Programa no ha identificado claramente el problema que busca atender y que carece de un enfoque de resultados pues no indica con claridad el cambio que se pretende generar en términos de desarrollo, es decir, el Programa hace referencia sólo a la entrega de los apoyos, pero no al cambio que se genera a la población con su apoyo ([CONEVAL, 2015a](#)).

Otras evaluaciones de indicadores de proceso del Programa PAM revelan la necesidad de implementar mejoras en su operación, de acuerdo a lo observado también por el CONEVAL. Por ejemplo, se ha señalado que el Programa no cuenta con un protocolo definido de comunicación con la población beneficiaria, lo cual deriva en mensajes improvisados de los funcionarios que pueden exaltar de forma desmedida el esfuerzo del gobierno federal por llevar los apoyos, lo cual es contrario al enfoque de derechos; también existen barreras en el servicio, pues algunas sedes de atención no tienen condiciones adecuadas para el acceso y permanencia de los adultos mayores y el esquema de bancarización del apoyo representa dificultades para los adultos mayores que no están familiarizados con el uso de tarjetas débito; además, se ha indicado que el Programa es particularmente susceptible a actos de corrupción, las actividades que realizan los gestores dependen de decisiones locales y al menos el 40% de sus acciones no son de protección social y ni participación comunitaria ([CONEVAL, 2015 b](#)).

En suma, si bien en México se han hecho importantes progresos para fortalecer la capacidad de la población adulta mayor para responder a los riesgos que les vulnera socialmente, es necesario hacer más eficientes los programas sociales que persiguen ese fin.

Consideraciones finales

Las ciencias de la salud tienen bien caracterizados los retos que impone el progresivo envejecimiento poblacional: existen datos epidemiológicos de las enfermedades típicas de la tercera edad, criterios y protocolos clínicos para la evaluación e intervención geriátrica y gerontológica, además, de toda una agenda de investigación básica y aplicada enfocada en los adultos mayores. Por su parte, los estudios demográficos muestran claras trayectorias de la dinámica poblacional y hacen proyecciones reveladoras que permiten dimensionar las demandas de atención a personas con 60 años y más. La epidemiología y la demografía cumplen una misión muy importante al señalar alertas sobre los desafíos que implica la revolución de la longevidad. Sin embargo, existe otra perspectiva de análisis que tiene la función, no sólo de identificar los problemas, sino también ofrecer soluciones a nivel de acciones gubernamentales, ésta es el área interdisciplinaria que implica el desarrollo humano en términos de política social.

A lo largo de este trabajo se han hecho reflexiones acerca de lo que significa el desarrollo humano desde diferentes enfoques de estudio, así como también se ha indicado su convergencia con la perspectiva de los derechos humanos. De esta forma, se propone el derecho al desarrollo como un marco de reflexión necesario para señalar los desafíos que enfrenta una sociedad en la que se logra vivir cada vez más años, pero no necesariamente años vividos con calidad.

Siendo así, se han identificado como necesidades sociales las cinco categorías de derechos contempladas en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad ([Naciones Unidas, 1991](#)), a saber: independencia, participación,

cuidados, auto-realización y dignidad. La satisfacción de esas necesidades establece condiciones básicas para que las personas mayores disfruten de su legítimo derecho al desarrollo; no obstante, en la realidad mexicana existen problemas sociales que merman esta posibilidad.

Se ha identificado como problema social vinculado al envejecimiento poblacional a la desigualdad social y económica que sufren los adultos mayores en las áreas básicas de atención a la salud, servicios sociales para la autonomía y seguridad de ingresos. Estos problemas sociales tienen indicadores específicos tales como: a) necesidad de cuidados cotidianos a adultos mayores en virtud de la dependencia funcional, a su vez acentuada por la comorbilidad, el descontrol de enfermedades y discapacidad; b) la sobrecarga en cuidadores familiares dado el incremento en demandas cotidianas de atención a la dependencia, aunadas a escasos flujos de apoyo social, precariedades económicas, conflictos familiares y de salud; c) la sobrecarga en familiares es grave no sólo porque vulnera su propio derecho al desarrollo, sino que además vulnera al mayor que recibe los cuidados, dado que, de alguna manera, propicia que reciba cuidados deficientes, maltrato o abandono.

A pesar de que los temas de derechos humanos y desarrollo social están presentes en el discurso oficial de las instituciones mexicanas, las acciones públicas en materia de desarrollo humano, particularmente en el tema del envejecimiento, siguen teniendo un enfoque más asistencialista que de potenciación de las capacidades para el bienestar, mantienen un apoyo coyuntural a grupos extremadamente carenciados, en vez de garantizar el ejercicio pleno de derechos para todos los miembros adultos mayores de la sociedad; consecuentemente, las políticas actuales

no son congruentes con la retórica misma del desarrollo humano ni son eficientes para revertir tendencias de inequidad que vulneran cada vez más a múltiples sectores sociales. Ante esta situación, se propone promover la perspectiva del derecho al desarrollo como marco potenciador del bienestar en población adulta mayor, pero no sólo como óptica analítica, sino también como un enfoque claro para la acción.

[Rodríguez-Piñero \(2010\)](#) reitera que el enfoque de derechos humanos es necesario para la planificación, implementación y evaluación de las políticas públicas que promuevan el desarrollo y, desde esta lógica, la efectividad de los derechos humanos implica el ejercicio de principios básicos de igualdad, de no discriminación, participación y rendición de cuentas. Ese mismo autor hizo una investigación exhaustiva sobre las normas y políticas internacionales vinculadas a los derechos humanos de los adultos mayores y concluyó que el problema al respecto no se

trata de un vacío jurídico, sino que la dispersión normativa genera dificultades de orden práctico para la promoción y protección de los derechos de las personas mayores ([Rodríguez-Piñero, 2010](#)).

Las consideraciones aquí planteadas en torno a la realidad mexicana, ameritan ser reflexionadas también en referencia a otros países latinoamericanos en los que se hace patente el envejecimiento poblacional, teniendo como telón de fondo las desigualdades sociales. Asumir al derecho al desarrollo como el máximo marco de comprensión del bienestar de las personas adultas mayores, enriquece el ciclo de generación de políticas públicas, pues desde esta perspectiva, las acciones del Estado deben ser integrales, dinámicas y orientadas a incrementar las condiciones de elección de los adultos mayores, para que logren llevar una vida productiva y creativa, de acuerdo a sus necesidades e intereses, contribuyendo al desarrollo de la sociedad en su conjunto.

Referencias

- Alkire, S. (2010). *Human development: Definitions, critiques and related concepts*. United Nations Development Programme. Recuperado de: http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2010/papers/HDRP_2010_01.pdf [\[link\]](#)
- Artigas, C. (2005). Una mirada a la protección social desde los derechos humanos y otros contextos internacionales. En *CEPAL – Serie Políticas Sociales*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6112/S057524_es.pdf?sequence=1 [\[link\]](#)
- Barrantes-Monge, M., García-Mayo, M. J., Gutiérrez-Robledo, L. M. & Miguel-Jaimes, A. (2007). Dependencia funcional y enfermedades crónicas en ancianos mexicanos. *Salud Pública de México*, 49(4), 459-466. [\[link\]](#)
- Bronfenbrenner, U. A. (1996). *Ecología do desenvolvimento humano: expertos naturais e planejados*. (M. A. Veríssimo, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas. (trabajo originalmente publicado en 1979). [\[link\]](#)

- Cárdenas, C., González, C. & Lara, H. (2012). *Numeralia de los adultos mayores en México*. Instituto Nacional de Geriátría. Recuperado de: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/doctos_institucionales/numeralia_envejecimiento_2012.pdf
- Caro, E. (2003). *La vulnerabilidad social como enfoque de análisis de la política de asistencia social para la población adulta mayor en México*. Ponencia presentada en el simposio: viejos y viejas participación, ciudadanía e inclusión social, en el 51 congreso internacional de americanistas. Recuperado de: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/12939/eps9_ecaro.pdf [link]
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2002). *Vulnerabilidad Sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas*. Brasília, Brasil: ONU. Recuperado de <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/11674/LCW3-Vulnerabilidad.pdf> [link]
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2012). *Informe sobre la aplicación de la estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento y la declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe*. Documento preparado para la tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. Recuperado de http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/2/46022/CRE_DDR1-WEB.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2010). *En 2008, 3.1 millones de adultos mayores se encontraban en pobreza multidimensional* (informe del día del adulto mayor). Recuperado de <http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/resource/coneval/home/diadeladultomayor.pdf?view=true>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL] (2012). *Avances y retos de la política de desarrollo social en México 2012*. Recuperado de [http://web.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Avances%20y%20Retos%202012/AyR12_11%20%20-%20Publicaci%C3%B3n%20\(29%20ago%2012\).pdf](http://web.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Avances%20y%20Retos%202012/AyR12_11%20%20-%20Publicaci%C3%B3n%20(29%20ago%2012).pdf)
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2015a). *Informe de la Evaluación Específica de Desempeño 2014 – 2015. Valoración de la información de desempeño presentada por el programa. Pensión para Adultos Mayores*. Recuperado de http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/EED_2014_2015/SEDESOL/S176_PAM/S176_PAM_IE.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2015b). *Evaluación de Procesos del Programa Pensión para Adultos Mayores 2015*. Recuperado de <http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Paginas/InformeEvaluacion.aspx>
- Dessen, M. A. & Domínguez-Guedea, M.T. (2005). A ciência do desenvolvimento humano: ajustando o foco de análise. *Paidéia*, 15(30), 11-20. [link]
- Filgueira, C. H. (2001). *Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social aproximaciones conceptuales recientes*. Trabajo presentado en el Seminario Internacional Las Diferentes Expresiones de la Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, Chile. Recuperado de: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/3/8283/cfilgueira.pdf>

- Giraldo, M. (2006). *Análisis de la información estadística. Encuesta sobre maltrato a personas adultas mayores en el Distrito Federal 2006 (EMPAM-DF)*. Gobierno del Distrito Federal, México. Recuperado de: http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/analisi_estadistico_sobre_maltrato_a_adultos_mayores.pdf
- Gutiérrez, R. M. (2011). *Día mundial de toma de conciencia contra el abuso y maltrato a la vejez* (Comunicado de prensa núm. 207). Recuperado de http://www.geriatria.salud.gob.mx/interior/boletin_15_junio_2011.html
- Guzmán, J. M. & Huenchuan, S. (2005). *Políticas hacia las familias con adultos mayores: el desafío del derecho al cuidado en la edad avanzada*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL. [\[link\]](#)
- Huenchuan, S. (2013). *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe. La hora de avanzar hacia la igualdad*. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL, CELADE. Recuperado de: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/2617-envejecimiento-solidaridad-y-proteccion-social-en-america-latina-y-el-caribe-la>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2011). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, ENDIREH. Marco conceptual*. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/Encuestas/Hogares/especiales/endireh/endireh_2011/default.aspx, agosto de 2012.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2012). *El proceso del envejecimiento en México*. Recuperado de http://www.conacyt.gob.mx/fondos/FondosSectoriales/INEGI/Documents/Demanda_5_Convocatoria_1_2012.pdf
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores [INAPAM]. (2011). *Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. ENADIS 2010. Resultados sobre personas adultas mayores*. Recuperado de: <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Enadis-2010-PAM-Accss.pdf>
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. (2002). Diario Oficial de la Federación, México Distrito Federal, México, 25 de junio de 2002. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=752473&fecha=25/06/2002
- Lerner, R. M. (2002). *Concepts and theories of human development* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc. [\[link\]](#)
- Mancero, X. (2001). *La medición del desarrollo humano. Elementos de un debate*. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL, División de Estadística y Proyecciones Económicas. Recuperado de: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/4709>
- Mandujano, M. (2012). *Apoyo social a cuidadores familiares de adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas* (Tesis de maestría). Universidad de Sonora, México. [in press]
- Manrique-Espinoza, B., Salinas-Rodríguez, A., Moreno-Tamayo, K. & Téllez-Rojo, M. M. (2011). Prevalencia de dependencia funcional y su asociación con caídas en una muestra de adultos mayores pobres en México. *Salud Pública de México*, 53, 26-33. [\[link\]](#)
- Márquez, M. (2010). Las mujeres y el cuidado: Un debate sordo en las políticas de desarrollo social. *Estudios sociales. Nueva época*, (6), 248-257. [\[link\]](#)

- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1991). *Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad*, disponible: <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/principios.htm>
- Pick, S. & Poortinga, Y. H. (2004). Marco conceptual y estrategia para el diseño e instrumentación de programas para el desarrollo: una visión científica, política y psicosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(3), 445-459. [\[link\]](#)
- Qizilbash, M. (2007). Social choice and individual capabilities. *Politics Philosophy Economics*, 6(2), 169–192. [\[link\]](#)
- Rodríguez-Piñero, L. (2010). Los desafíos de la protección internacional de los derechos humanos de las personas de edad. En *CEPAL – Colección Documentos de proyectos*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3749/S2009907_es.pdf?sequence=1
- Rodríguez-Piñero, L. (2011). *Los derechos de las personas mayores Materiales de estudio y divulgación Modulo 4: El valor y la necesidad de una convención mundial*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas. Recuperado de: http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/7/43687/Modulo_4.pdf
- Secretaría de Desarrollo Social (2013). *Evaluación de diseño 2013. Programa Pensión para Adultos Mayores. Resumen ejecutivo*. México: Autor [\[link\]](#)
- Sen, A. (1991). Welfare, preference and freedom. *Journal of Econometrics*, 50(1-2), 15-29. [\[link\]](#)
- Sen, A. (1996). On the status of equality. *Political Theory*, 24(3), 394-400. [\[link\]](#)
- Shulruf, B., Morton, S., Goodyear-Smith, F., O'Loughlin, C. & Dixon, R. (2007). Designing multidisciplinary longitudinal studies of human development: analyzing past research to inform methodology. *Evaluation y the Health Professions*, 30(3), 207-228. [\[link\]](#)
- Trommsdorff, G. (2002). An eco-cultural and interpersonal relations approach to development of the lifespan. En W. J. Lonner, D. L. Dinnel, S. A. Hayes, y D. N. Sattler (Eds.), *Online Readings in Psychology and Culture*. (<http://www.wvu.edu/~culture>), Center for Cross-Cultural Research, Western Washington University, Bellingham, Washington, USA. [\[link\]](#)

Recibido: Marzo 25-2015 Revisado: Noviembre 18-2015 Aceptado: Marzo 28-2016
