

# ENVEJECIMIENTO Y POLÍTICAS PÚBLICAS. UN DESAFÍO EN MÉXICO PARA LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

## AGEING AND PUBLIC POLICIES. A MEXICAN CHALLENGE FOR INTERVENTION IN SOCIAL WORK

María del Carmen Flores Ramírez

José Luis Leal Espinoza

Universidad Autónoma de Coahuila Unidad Torreón

**Abstract:** En México, como en el resto del mundo, el cambio demográfico es progresivo de acuerdo con lo proyectado por Consejo Nacional de Población en México (CONAPO, 2010) se contaba con 9,9 millones habitantes, (8,9 %) para 2020 esperando al 2050 aumente a 36,5 millones (28 %) con mayor crecimiento demográfico en adultos mayores. Motivo por el cual requiere una revisión profunda de las políticas, transformación que implicará una reingeniería de las funciones públicas que conlleva a un cambio cultural incluyente a “una sociedad para todas las edades”. El presente trabajo implica propuestas al estado orientadas a la protección y atención del adulto mayor, los desafíos actuales e intergeneracionales frente a los procesos, así como el reconocimiento a la inclusión del cuidado en las Políticas Sociales para la autonomía de las personas mayores en el estado de Coahuila.

**Palabras clave:** Envejecimiento, Política Social, Inclusión, Asequible, Reconocimiento.

**Abstract:** In Mexico, as in the rest of the world, the demographic change is progressive according to the projected by (CONAPO, 2010, National Council of Population in Mexico), it had 9,9 million inhabitants (8,9 %), by 2020 waiting for 2050 to increase 36,5 million (28 %), with greater demographic growth in older adults. Reason why it requires a deep review of the policies, transformation that will imply a reengineering of public functions that leads to a cultural change that includes “a society for all ages”. The present work implies proposals to the state oriented to the protection and attention of the elderly, the current and intergenerational challenges in front of the processes, the recognition of the inclusion of care in the social policies for the autonomy of the elderly in the state of Coahuila.

**Keywords:** Aging, Social Policy, Inclusion, Affordable, Recognition.

| Recibido: 15/07/2018 | Revisado: 15/10/2018 | Aceptado: 21/01/2019 | Publicado: 30/01/2019 |

*Correspondencia:* María del Carmen Flores Ramírez. Profesora de Tiempo Completo-Investigador en la Universidad de Coahuila, Unidad Torreón. Email: mcflores00@hotmail.com. Dr. José Luis Leal Espinoza Profesor de Tiempo Completo-Investigadora y Coordinador de Posgrado e Investigación en la Universidad Autónoma de Coahuila Unidad Torreón. Email: leal\_mjmplri@hotmail.com.

*Referencia normalizada:* Flores, M.C., y Leal, J. (2019). Envejecimiento y Políticas Públicas. Un desafío en México para la intervención del trabajo social. *Trabajo Social Hoy*, 86, 53-66. doi: 10.12960/TSH.2019.0004

## 1. INTRODUCCIÓN. PANORAMA EN LOS PAÍSES SOBRE LOS MARCOS JURÍDICOS Y NORMATIVAS INTERNACIONALES

Determinar los instrumentos de las prácticas, así como las deficiencias en aplicaciones legislativas en promoción y protección sobre los derechos en personas mayores, tomando en cuenta al Estado como órgano regulador de derechos humanos, organizaciones de la sociedad civil, así como académicas, pertinentes creando conciencia en lo que compete a las personas de edad, los derechos humanos de las personas mayores a partir de 1948, fue presentada ante las Naciones Unidas la primera Declaración en América Latina considerando Argentina la alimentación, el vestido, la salud física y mental aspectos prioritarios en el envejecimiento. Hacia 1991 la Federación Internacional de la Vejez y la República Dominicana realizó la declaración sobre los derechos y responsabilidades de las personas adultas mayores declarando las Naciones Unidas la resolución donde indicaba: *“Los derechos humanos fundamentales no disminuyen con la edad y convencidos de los impedimentos que la adultez puede traer consigo: la pérdida de derechos y ser rechazados por la sociedad a menos que estos derechos sean reafirmados y respetados”*. Las últimas dos iniciativas en dirección al logro de los derechos para con los mayores presentadas en las Naciones Unidas, hacia 1999, por la República Dominicana, denominada Declaración de Interdependencia, para promover y respetar vínculos de unión en grupos en escala microsocial así como la cuarta en 1999 denominado Año Internacional de las Personas Adultas Mayores, la American Association of Retired Persons (AARP) de los Estados Unidos puso a consideración en las Naciones Unidas la carta por una sociedad para todas las edades.

En 1982, implementaron Acción Internacional de Viena en la primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, siendo la primera reunión realizada en Austria reafirmando la creencia en que “los derechos inalienables consagrados en la Declaración Universal de los derechos fundamentales se apliquen plenamente a las personas de la tercera edad reconociendo la calidad de vida con la importancia que compete contando con sus familias y su entorno de una vida plena, saludable y satisfactoria y ser estimados como parte integrante de la sociedad” (Naciones Unidas, 1982).

Desde la perspectiva internacional se han ido adoptando medidas políticas sobre el envejecimiento desde el año 2002 en la declaración política y el plan de acción internacional de Madrid sobre el envejecimiento (Political Declaration and Madrid, 2002). El panorama en los países sobre los marcos jurídicos internacionales, específicamente en la declaratoria del plan de acción denominado Madrid 2002 artículo primero, optan por la apuesta sobre el envejecimiento respondiendo así al desafío del futuro demandante hacia el siglo XXI promoviendo un desarrollo en una sociedad para todas las edades tanto a nivel nacional como internacional en tres direcciones principalmente: personas mayores con prioridad a la salud, bienestar hacia la vejez y el aseguramiento de entor-

nos favorables. Dentro del segundo artículo, celebrar el aumento de la esperanza de vida, así como la calidad considerándolo como un logro de la humanidad.

Tomando en cuenta el crecimiento pronosticado, entre otras fuentes por *World Population Prospects 2017*, para el año 2050 las personas con 60 años aumentarán a 600 millones, siendo un total de dos mil millones, y se espera que la proporción de personas adultas mayores se duplique del 10 al 21 por ciento. Cifras que apuntan a potencializar y participar de un envejecimiento activo. Por otra parte y a nivel mundial desde el 2002, en más de 130 países, la Organización Mundial para la Salud (OMS), en lo referente a políticas de salud, el reto de transición demográfica tiene poca prioridad, tomando en cuenta y situando a México como un país con bajos niveles de formación en geriatría y gerontología, así como los distintos perfiles profesionales, a pesar del creciente número de personas mayores como en lo referente a la atención, a los cuidadores, dejando de ser un objetivo primordial de los gobiernos de turno.

En la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos de Viena (1992, p. 1-59) se suscribe que dentro del pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales del marco jurídico y normativo, *“No es posible privar a una persona de sus derechos humanos debido a su edad o estado de salud”* prohibiendo la discriminación fundada en la edad mencionada.

En la Organización Mundial de la Salud se dio a conocer el documento *Envejecimiento Activo: Un marco político Activo, World Health Organization (2002)*, donde se establecía la definición de envejecimiento activo. Según Kardamanidi (2007), lo define como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” y asegurar que las personas mayores sigan siendo un recurso para sus familias, comunidades y economías.

Enumerando la OMS (2014), dentro del marco político seis tipos determinantes para dicho proceso mencionando por los aspectos: conductuales, personales, sociales, relacionados con los sistemas sanitarios y su entorno físico. Postulando cuatro de las primeras políticas fundamentales en respuesta:

- a) Prevenir y reducir la carga del exceso de discapacidades, enfermedades crónicas y mortalidad prematura.
- b) Reducir los factores de riesgo relacionados con las causas de enfermedades importantes y aumentar los factores durante el curso de su vida.
- c) Desarrollar una continuidad de servicios sociales y de salud que sean asequibles, accesibles, de calidad y respeto con la edad, teniendo en cuenta las necesidades y derechos de hombres y mujeres en el proceso de envejecimiento.
- d) Proporcionar información y formación, así como educación a los cuidadores.

El ciclo de examen y evaluación del Plan de Madrid termina en el año 2013, dejando evidencias de que se ha logrado un progreso en los distintos sectores en los últimos cinco años, en particular en los países desarrollados y algunos como en México en desarrollo. Sin embargo, el progreso general en la implementación del plan de Acción de Madrid se ha retrasado en muchos países como consecuencia de la insuficiencia de fondos y carencia de recursos políticos y humanos (Naciones Unidas, 2013a).

La apatía de la estructura social ante las oportunidades que se tienen para actuar, y el envejecimiento de la población mexicana, está relacionado estrechamente con planes como la salud pública a nivel mundial, programas de educación intergeneracional, y una agenda a desarrollar después del año 2015, y en particular objetivos de desarrollo sostenible (*Sustainable of Economic and Social Affairs, Sustainable Development Knowledge*, 2015).

## **2. ENVEJECIMIENTO DE LA ESTRUCTURA POLÍTICAS SOCIALES Y SECTORIALES**

En México residen 119.5 millones de personas. Los desafíos que presenta la transición demográfica indican que la proporción de la población es un 48,6 % hombres y un 51,4 % mujeres, presentándose una reducción de la fecundidad, seguida de la mortalidad donde, en los últimos años y, por la situación de hechos sociales y fenómenos presentados que se vive, han provocado cambios importantes en la estructura por edades en la población (CONAPO-Consejo Nacional de Población y Vivienda, 2015). Teniendo el proceso de envejecimiento un lugar importante así, como la generación del bono demográfico siendo prioritario la optimización en el proceso de envejecimiento, caracterizado por el incremento paulatino en la proporción de adultos mayores y la disminución en la participación de jóvenes y niños.

En México el número de personas mayores es de 10,4 % según informaciones de la Encuesta Intercensal presentado por (INEGI-Instituto Nacional de Estadística y Geografía en México, 1990) con un aumento de 4,2 puntos porcentuales. Quedando a la par los grupos de edad que conforman la base piramidal han disminuido: el porcentaje de 15 años pasó de 38,3 a 27,4 en el mismo período; mientras que el de 15 a 29 años, disminuyó de 29,4 a 25,7 %.

La población de 30 a 59 años aumentó de 25,5 a 36,4 % y en el corto o mediano plazo, la población adulta mayor de nuestro país se sumará. Tomando en cuenta las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), para el 2030 el porcentaje de adultos mayores será de 20,4 millones, lo que representa 14,8 %. Incrementándose por ende la demanda en servicios, e infraestructura, salud, vivienda, pensiones, así como todo lo relacionado con lo que a calidad de vida se refiere.

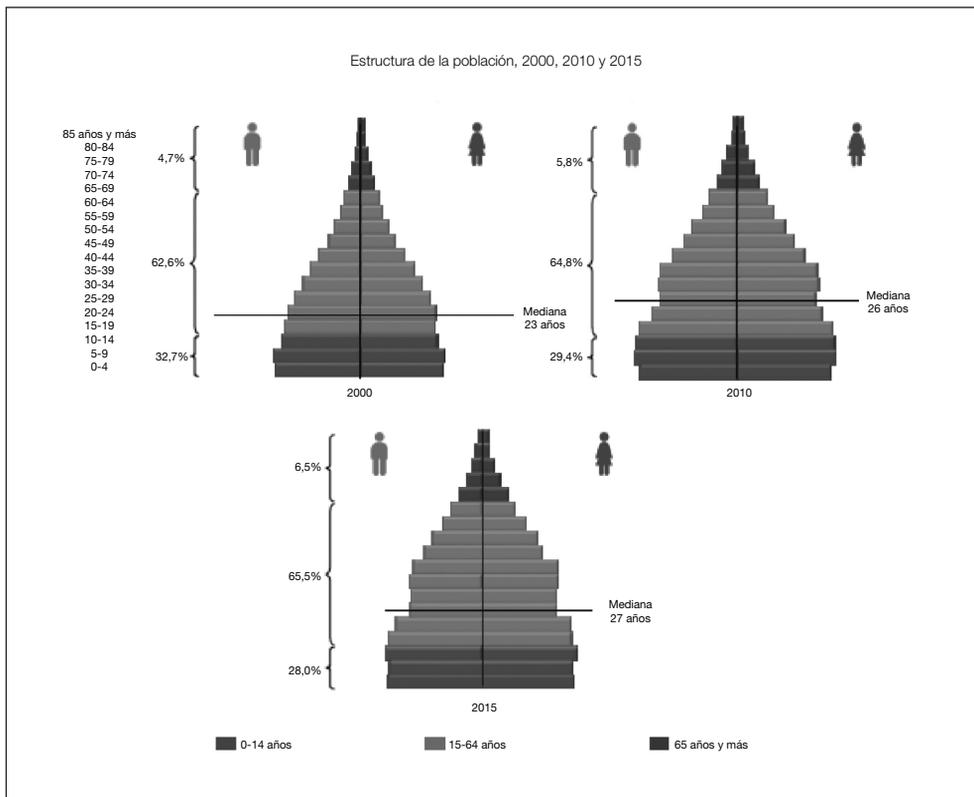


Figura 1. La interacción de la natalidad y mortalidad a través del tiempo.

Fuente: INEGI, XII Censo General de Población y vivienda 2010, Encuesta Intercensal 2015.

Desde el punto de vista internacional, la transición demográfica no ha seguido una trayectoria homogénea provocando que el proceso de envejecimiento tome diferentes matices en el mundo. En Europa el porcentaje de la población de 60 años y más es de 23,9 %, Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015).

### 3. LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR Y LA ESTRUCTURA EN COAHUILA

Instaurar una interdependencia entre la composición y el volumen de la población, presenta una relación con su pasado demográfico reciente, detectando las discrepancias para determinar un reajuste en el volumen y estructura de edad, teniendo como referente el actual censo de población, entre los años 2010 al 2013 se perfilaron indicadores demográficos que apostaban a la proyección del futuro en Coahuila, por diferentes instancias gubernamentales como: Secretaría General de población (CONAPO), Insti-

tuto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Secretaría de Salud (SSA), Desarrollo Social (SEDESOL), Secretaría de Educación Pública (SEP), así como la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), y Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE).

Tomando en cuenta las recomendaciones de las anteriores instancias, al realizar la proyección de la población del 2010-2030, donde Coahuila tienen un papel determinante, que afectan su crecimiento y estructura la disminución en la tasa de mortalidad infantil, así como los nuevos patrones de causas de muerte teniendo en cuenta que la mayor esperanza de vida al nacer, el aumento de uso de métodos anticonceptivos modernos y las intensificaciones de las migraciones son responsables directos de estos cambios. Así como el incremento per cápita de la familia, unido a una mayor posibilidad de acceso a la educación, salud, trabajo, bienestar en general, acompañado de factores intrínsecos como son autoestima, dignidad, libertad, respeto, dando como resultado una *calidad de vida*, que los adultos mayores carecen en el Estado de Coahuila, preocupaciones latentes ante planeación demográfica acompañado de ausencia de *políticas económicas y sociales* (CONAPO, 2014).

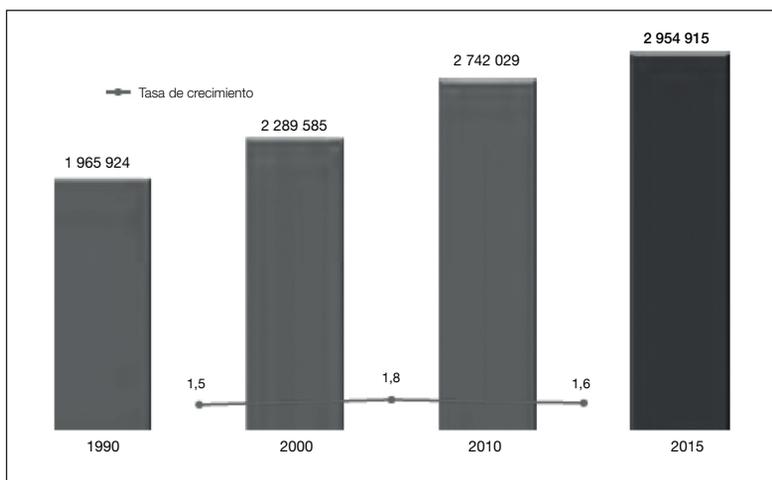


Figura 2. Características Demográficas, tamaño, crecimiento, distribución y estructura de la población 1990 | 2015.

Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda 1990; XII Censo General de Población y Vivienda 2000; Censo General de Población y Vivienda 2010, Encuesta Intercensal 2015.

Estimándose que en Coahuila donde reside un total de 2 954 915 personas, y revisando el comportamiento de la tasa de crecimiento, el promedio anual de población de 1990 al 2000 fue de 1,5 %, aumentando a 1,8 al 2010 disminuyendo al 1,6 % al 2015.

Tabla 1. Tasa de Crecimiento en Coahuila 2015

Número habitantes	Hombres	Mujeres	Número Adultos Mayores	Hombres	%	Mujeres	%
2 954 915	1 462 612	1 492 303	233 944	111 157	49,7%	122 782	50,2%

Fuente: Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, Dirección de Atención Geriátrica, 2015.

### 3.1. Desafíos actuales relacionados con la familia e intergeneracionales frente a las políticas sociales y los adultos mayores en Coahuila

Dentro de las tendencias sociodemográficas que inciden en la conformación de la familia y su dinámica, ha modificado usos y costumbres entorno al comportamiento en contraste con el avance de un mundo ajeno, al mundo del adulto mayor, puesto que no se ha preparado el Estado como ya se ha mencionado en el transcurso del documento, estas modificaciones, a su vez, están relacionadas con transformaciones en la situación económica y política del país. Esta posibilidad, en estas épocas de crisis, donde se busca la resignificación, pues esta, se encarna crudamente en los grupos familiares, especialmente en los más vulnerables, siendo los adultos mayores por su sensibilidad los más propensos a sufrir los efectos. En el estado de Coahuila la familia tiene un papel determinante visto con relación entre las generaciones más jóvenes y los adultos mayores, previendo que para el año 2030 se dé la relación de 43 adultos mayores por cada 100 jóvenes, situación que nos ubica al estado en el peldaño 18 dentro del proceso de envejecimiento poblacional (Véase Figura 3).

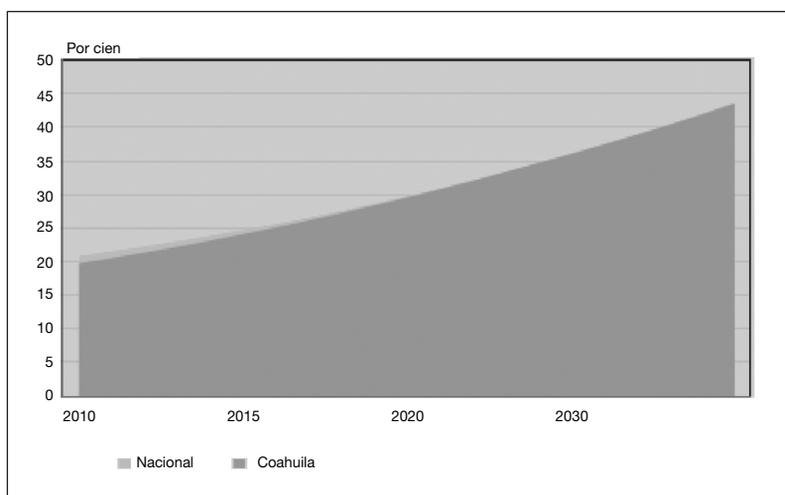


Figura 3. Índice de Envejecimiento, 2010-2030 Coahuila.

Fuente: Estimaciones del Consejo Nacional de Población y Vivienda (CONAPO 2015).

Tabla 2. Adultos Mayores en el Estado de Coahuila Perspectivas por áreas

Esperanza de Vida al 2010	Hombre 72 años-Mujer 78 años
Total de adultos mayores indígenas respecto a la población total del Estado	667 Corresponde 0,2 % de la población total
Ubicación por zona	Urbana 202 838 86,7 % Rural 31,1 % 13,3 %
Porcentaje de Analfabetas	Hombres 4 % Mujeres 7 %

Fuente: Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Dirección de Atención Geriátrica, 2015.

#### **4. PROCESO Y RECONOCIMIENTO A LA INCLUSIÓN DEL CUIDADO EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL ESTADO DE COAHUILA**

Se debe de tomar en cuenta, que en muchas de las instituciones económicas y sociales han estado fundadas en una realidad fáctica que aún se mantiene vigente: donde es significativamente mayor los menores de edad, que el de los adultos mayores. Uno de cada tres mexicanos tiene en la actualidad menos de 15 años, en tanto que uno de cada veinte tiene 65 y más, tomando en cuenta que, en el 2050 dicha composición será totalmente modificada previendo ya que uno de cada siete mexicanos estará en edad escolar, mientras que los adultos mayores representarán a uno de cada cuatro habitantes del país.

La transformación de la vejez en México, y en Coahuila es un hecho social con diversas aristas, donde no solo es el creciente número de individuos que logran llegar a esta etapa de la vida, hablamos de la rigidez institucional para dar respuesta y continuidad a tales demandas que están en lista de espera, ya que, se llegara el momento y la fecha de cobro del bono demográfico.

El envejecimiento, se convierte en un problema social, económico-político cuando se ve envuelto de pobreza, enfermedad e ignorancia, discapacidad y aislamiento aunado al abandono familiar y social.

Donde marcadas diferencias y desigualdades como: el estatus, la etnicidad y el género son reforzados con la vejez, con clara desventaja resultando una trampa mortal para la sociedad misma, llevado a un planteamiento de interés para las políticas sociales, de educación, salud, trabajo y población, entre muchas.

En la cultura que hemos desarrollado para con los adultos mayores, alienta discursos piadosos como menciona Rodolfo Tuirán (Carrasco, Green, Gurría y Tuirán, 1988). Al proponer la transición social que marca paso a la vejez, haciendo mención que, para una minoría en Coahuila el retiro del trabajo con la satisfacción de una pensión es un evento que se ve posible, en tanto que la gran mayoría se ve obligada a continuar con actividades limitadas por su esfuerzo físico, estableciendo altas tasas de participación laboral, y teniendo retraso el retiro con edad de 69,4 años, no sin antes, que la vejez imponga de manera fatal transformándose en personas dependientes de un sistema de transferencia, subsistiendo de contribuciones suministradas por el estado en el mejor de los casos, y largas filas a fin de mes por paupérrimas cantidades que no son equivalentes al coste de la vida, o recurso provenientes de sus hogares ahorros o caridad pública, ocupaciones que regularmente no son excluyentes por lo que con frecuencia son una combinación de varias (García-Gutiérrez, 1997).

Proponiendo políticas donde no se generen prejuicios patronales contra mayores que se desconfe sobre sus capacidades de aprendizaje y adaptación a nuevas metodologías y preocupación requiriéndose la capitalización por parte del estado donde se pueda recapitalizar y reacomodar en el empleo al personal envejecido (Schultz, 1991). Propiciando la internacionalización de la economía y disminuyendo la creciente informalidad en el trabajo que obliga a una economía precaria en la edad avanzada (Pedrero, 1997).

Diseñar políticas institucionales en función y atención a la vejez ya que en México a partir del 2020 la brecha intergeneracional redundará en la prevención de los jóvenes entre 16 y 22 años que a la vuelta de la esquina verán las fases más avanzadas de transición demográfica donde deberá ser institucionalizado la prevención, en cuanto a calidad de vida se refiere, institucionalizada de manera académica.

La gran mayoría de personas mayores, 8 de cada 10 no cuentan con pensiones y casi dos terceras partes de quienes tienen acceso a ellas no cuentan con lo suficiente para cubrir sus necesidades básicas. El impacto demográfico, impulsan el proceso de envejecimiento de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2001). Haciendo presente la necesidad de establecer políticas públicas para adultos mayores, donde será de suma importancia incidir en los aspectos económico, social, político y cultural procurando un clima e incorporando a los adultos mayores a un proceso en la sociedad y generando espacios para su productividad. Procurando acciones, políticas públicas que se institucionalicen donde queda ya establecido, a través de los cuatro tipos de políticas y principios de la Organización de las Naciones Unidas (1999).

Mencionando la organización a nivel mundial que, existen necesidades en el grupo de adultos mayores, pueden considerarse comunes, sin importar edad, entre otras como:

vivienda, salud, recreación, alimentación, consumo y costeo de servicios y bienes. A medida que avanza la edad estos se van encareciendo en especial, aquellos que son vitales como el referente a la atención en salud, sobre todo en aquellos mayores de 65 años. Llegando a la propuesta por parte de organismos internacionales a la imperiosa necesidad de considerar políticas específicas reconociendo la intervención por edad en áreas como: abandono, maltrato, desnutrición grave. Jugando un papel primordial las garantías, para aquellos adultos mayores excluidos socialmente y viviendo en la indigencia. Siendo base para cualquier política en la que se sustente la atención al adulto mayor en este caso de México y de Coahuila.

- a) *Independencia de las personas de edad*
- b) *Participación*
- c) *Recepción y provisión de cuidados*
- d) *Autorrealización*
- e) *Dignidad*

El principal papel a desempeñar por las instituciones públicas es la atención a las personas adultas mayores o reconocidas en nuestro país como de la tercera edad. Las familias seguirán fungiendo como principal filtro de acción ante esta propuesta del Estado.

La idea de una política social sobre el envejecimiento activo no será menester, de ser fincado en programas existentes y momentáneos del poder gubernamental del momento.

Es imperante basarse en la reflexión con respecto a las necesidades presente y futuras readecuando las diversas iniciativas que desarrollen una definición política con objetivos, compartidos por todos los involucrados en esta sociedad, con políticas que fundamenten programas estables en tiempo a nivel sociedad civil y gobierno, aunado a las políticas establecidas por organismos internacionales, partiendo de políticas sociales básicas ya mencionadas y coadyuvando a una cultura de la vejez, ancianos que tengan disminución permanente o transitoria de alguna capacidad como: políticas de protección especial para adultos mayores con necesidades afectivas, de pertenencia de edad en circunstancias de tener relaciones afectivas y de pertenencia.

Existiendo una corresponsabilidad en principio gubernamental y haciendo participe la propuesta de la triple hélice, donde de manera tripartita pueden incidir en políticas el Estado, la iniciativa privada y la universidad. En especial cuando aquellas necesidades derivadas de una discapacidad, limitación o excesiva dependencia operativa.

Siendo las políticas una garantía para la protección completa de grupos y comunidades enteras en lo que se refiere al ámbito rural, de adultos mayores donde la migración queda al descubierto en pro de las nuevas generaciones que optaron por un mundo

mejor, y solo dejando al que una vez fue cabeza de familia al cuidado de un pedazo de tierra que no tiene productividad. Y en el mejor de los casos queda también mencionar a los adultos mayores ubicados en el área urbana, albergarse en asilos o casas de día favoreciendo el espacio, quedando pendiente el aspecto afectivo de la ausencia familiar.

Cuando suponemos que el adulto mayor es un peso para la economía familiar y social, debemos pensar y proponer medidas compensatorias de apoyo en transferencias ayudas y subsidios que apuntalen la economía de estas familias con medidas donde dicho sea de paso no son reconocidos, desde el cuidador hasta la familia sustituta que en muchos como alberga de manera temporal ocasional dejando al adulto mayor desprotegido o sin familia. Aquí la participación del profesional del trabajo social, con respecto al escenario socio-demográfico, de Coahuila, nos encontramos con una población orientada hacia el envejecimiento donde la esperanza de vida de los hombres es de 74 y de 80 para la mujer respectivamente, sin perder de vista la postura positiva ante la vejez, y siendo conscientes de que está aumentando la esperanza de vida y por lo tanto también el número de personas que padecen algún tipo de discapacidad, motivo por el cual repercute en el ambiente socio familiar.

Ante tal escenario y ya expuesto el anterior análisis teórico-demográfico la participación para la inserción del trabajador social que busca romper paradigmas al conocer y transformar una realidad no coincide con otros autores en muchos de los casos, y contribuyendo al bienestar de las personas adultas mayores en la promoción de sus potencialidades previendo y detectando de manera precoz la existencia que dificulte la integración social de personas mayores.

Es pertinente el trabajo mediante el cual se analiza la realidad de manera científica y técnica a la par de establecer una jerarquía de necesidades antes planteadas dando como solución la propuesta y elaboración de políticas sociales centrandose en posturas donde el objetivo es la prevención de situaciones que afecten a personas mayores en su entorno; así como el afrontar situaciones problemáticas ya existentes, disminuyendo su impacto con el establecimiento de políticas acordes, así como paliar los efectos de la problemática existente en conjunto con la tripe hélice. A través de los colegios profesionales de los consejos y asociaciones de los países de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS, 2008), se trabaja de manera permanente en la promoción y creación de políticas, así como el desarrollo de programas, creación de servicios e investigaciones con dirección al adulto mayor.

Teniendo como principales propósitos: elaboración de declaración de políticas sociales que tengan en cuenta las necesidades de los adultos mayores en las distintas etapas de envejecimiento, valorar las características importantes en los procesos de envejecimiento fisiológico y patológico, la relación entre ambos, se presenta como un continuo

encontrando un envejecimiento relacionado con el paso del tiempo que puede verse claramente separado por la enfermedad, que con independencia no podrán ser considerados patológicos, tales como arrugas, manchas o cambio de color en el cabello. En el extremo opuesto encontramos cambios que sí pueden ser considerado enfermedad con manifestaciones tales como descalcificación de huesos, o pérdida de memoria, entre otros, preocupación de tema social a nivel mundial, el ejercicio de la libertad de elección de vida y calidad de vida al que tienen derecho, así como a la colaboración y derecho de apoyo a las personas discapacitadas.



Figura 4. Imagen 1 Proceso de Envejecimiento.

Fuente: Cristina Filardo Llamas, Trabajo Social para la tercera edad (1992).

Se expone a manera de conclusión una serie de propuestas y actividades que desde la perspectiva del trabajo social en Coahuila puede hacer partícipe, en trabajo, estado y sociedad civil, y la intervención en lo que a Política Pública se refiere:

- a. *Políticas con Funciones de Atención Directa:* Función preventiva, promocional y asistencial, sobre el envejecimiento activo optimizando las oportunidades y participación segura, a fin de mejorar la calidad de vida, de manera intrínseca y extrínseca.
- b. *Función Rehabilitadora e informativa:* considerando el aumento en la esperanza de vida de las personas mayores de edad fortaleciendo políticas en la atención integral de este grupo poblacional.
- c. *Coordinación y planificación de políticas de intervención* tomando en cuenta que los adultos mayores que se encuentran entre 60 y 70 años de edad, se deberá favorecer las oportunidades laborales y contar con ingresos económicos en ambientes dignos.
- d. *Trabajo comunitario*, procurando espacios accesibles para la recreación cultural y social, así como lúdica con la reactivación física, generar programas orientadas a la equidad de género considerando los cuidados de inclusión y prevención de maltrato.

- e. *Gestión, tramitación de documentación*, que den cumplimiento dentro de políticas en México como 60 y más considerando que una gran parte de la población llegará a ser longeva favoreciendo a la accesibilidad de servicios e instancias públicas.
- f. *Planificación y Evaluación de políticas*, con acciones que fortalezcan la capacidad de respuesta a las necesidades de las personas adultas mayores con participación de la sociedad civil y la familia, así como actor principal al estado.
- g. *Dirección, y organización de Centros de adultos mayores* con modelos de atención médico, social en base al perfil de población y condición funcional fomentando la preservación y su autonomía, con la capacitación adecuada de personal especializado así como de los cuidadores.
- h. *Fomento de sistemas flexibles de educación y trabajo* de manera productiva para el adulto mayor de acuerdo a sus necesidades y en beneficio directo a su economía.
- i. *Prever el aumento de la población longeva y discapacitada* que se presentara; se deberán crear políticas de acciones concretas para prevenir la trata y calidad de vida de este grupo poblacional a través de la intervención primaria y secundaria del trabajador social, así como en su formación, docencia e investigación.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

- Cavan, R., Burgess, E., Havighurst, R., & Goldhamer, H. (1949). *Personal adjustment in old age*. Chicago: Science Research Associates.
- Carrasco, D., Rosario Green, R., Gurría, J.A., y Tuirán, R. (1999). *El envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas*. México D.F.: 30 de octubre 2018, de Consejo Nacional de Población y Vivienda. Ángel Urraza 1137, Col. Del Valle C.P. 03100. Disponible en [http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Envejecimiento\\_demografico\\_de\\_Mexico\\_Retos\\_y\\_Perspectivas](http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Envejecimiento_demografico_de_Mexico_Retos_y_Perspectivas)
- Conferencia Mundial de Derechos Humanos. (1993). *Declaración y programa de acción de Viena*, 1-59. Viena: Conferencia Mundial de los Derechos Humanos.
- Chackiel, J. (2004). *La dinámica demográfica en América Latina*. Serie Población y Desarrollo, Núm. 52. Santiago de Chile: Naciones Unidas CEPAL. Disponible Documents/ProfessionalInterest/cescr.pdf, accessed 7 June 2015).
- Filardo Llamas, C. (1992). *Trabajo Social para la Tercera Edad*. Disponible noviembre 4 de 2018, de Colegio Profesional de Trabajo Social Sitio web: <https://studylib.es/doc/7608501/revista-completa-en-pdf---colegio-profesional-de-trabajo-...>
- Forteza, J.A. (1993). Aproximaciones históricas a la gerontología. *Investigaciones psicológicas*, 12, 31-55.
- García-Gutiérrez, S. (1997). *Lineamientos para un plan nacional gerontológico*. México: Gerusia, No. 3, abril-mayo-junio: 1.

- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. New York: United Nations; 1966 (<http://www.ohchr.org/>).
- INEGI. (1990). *Datos estadísticos de población*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía en México.
- Kardamanidis, K., Lim, K., Da Cunha, C., Taylor, L.K., & Jorm, L.R. (2007). Hospital costs of older people in New South Wales in the last year of life. *Med J. Aust*, 1;187(7): 383–6. PMID: 17907999.
- Lloyd-Sherlock, P., McKee, M., Ebrahim, S., Gorman M., Greengross, S., Prince, M., et al. (2012). Population ageing and health. *Lancet*, 379(9823): 1295–6. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60519-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60519-4) PMID: 22480756
- Misión Permanente de la República Argentina ante las Naciones Unidas. (2013). *Argentina anunció en Naciones Unidas la creación del Grupo de Amigos de los Derechos Humanos para las Personas Mayores*. Documento disponibles en <http://enaun.mrecic.gov.ar/content/argentina-anunci%C3%B3-en-naciones-unidas-la-creaci%C3%B3n-delgrupo-De-amigos-de-los-derechos-humanos>
- Naciones Unidas (2013a). *Seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad: Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Informe del Secretario General*. (A/68/167), Sexagésimo octavo período de sesiones. Disponible en <http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N13/402/54/PDF/N1340254.pdf?OpenElement>
- Political declaration and Madrid international plan of action on ageing. (2002). *El envejecimiento mundial*. New York: United Nations. Disponible en ([http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid\\_plan.pdf](http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf), accessed 4 June 2015).
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2015). *World Population Prospects: The 2015. Review. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población*. Recuperado el 3 de junio de 2016, de: <http://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>.
- Pedrero, Mercedes, 1993, “Condiciones de trabajo en la vejez”, ponencia presentada en el Seminario sobre Envejecimiento Sociodemográfico en México, SOMEDE, México, D.F.
- Sustainable of Economic and Social Affairs, Sustainable Development Knowledge, (2015). (<https://sustainabledevelopment.un.org/index.html>, accessed 17 June 2015).
- Sustainable development. In: United Nations Department of Economic and Social Affairs. Sustainable Development KnowledgePlatform [website]. New York: United Nations; 2015 (<https://sustainabledevelopment.un.org/index.html>, accessed 17 June 2015).
- Schulz, James H. (1991). *The World Ageing Situation*. New York: United Nations.
- Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *Int Soc Secur Rev*, 55(1): 121–39. doi: 10.1111/1468-246X.00118
- World Health Organization (2002). *Envejecimiento Activo: un marco político Activo*, WHO/NMH/NPH/02.8. Disponible en [www.hqlibdoc.who.int/hq/2002/who\\_nmh\\_nph\\_02.8.pdf](http://www.hqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf), accessed 4 June 2015).